Plan régional des mesures d'urgence

de la Mauricie et du Centre-du-Québec

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE LA MAURICIE ET
DU CENTRE-DU-QUÉBEC

Plan régional de sécurité civile - mission Santé

Réseau de la santé et des services sociaux

Plan régional des mesures d'urgence

de la Mauricie et du Centre-du-Québec

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE LA MAURICIE ET
DU CENTRE-DU-QUÉBEC

Adopté par le conseil d'administration le 19 juin 2002

Rédaction
Jacques Isabelle

Révision des textes
Martine Fréchette

Conception et mise en page
vakarme

Reproduction totale ou partielle autorisée avec mention de la source

Document disponible sur le site web de Régie régionale
http://www.rrsss04.gouv.qc.ca

Il existe une version « cartable » de ce document, utilisée en planification des mesures d'urgence en Mauricie et au Centre-du-Québec. Elle a été distribuée aux personnes qui ont à concevoir et mettre en application, au sein des établissements et organismes du territoire, un plan externe des mesures d'urgence. Cette version est régulièrement mise à jour, de même que la version au format PDF disponible sur le site Internet de la Régie régionale.

Dépôt légal 4e trimestre 2002
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale de Canada
ISBN : 2-89340-078-7

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE LA MAURICIE ET
DU CENTRE-DU-QUÉBEC

RÉSOLUTION

Résolution du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec adoptant le *Plan régional des mesures d'urgence* (PRMU).

EXTRAIT DE PROCÈS-VERBAL

101e assemblée du conseil d'administration
Date : 19 juin 2002
Article : CARR-101-09
Résolution : CARR-02-34

RÉSOLUTION relative à l'adoption du Plan régional des mesures d'urgence de la Mauricie et du Centre-du-Québec (Plan régional de sécurité civile, mission Santé)

CONSIDÉRANT les responsabilités dévolues au ministère de la Santé et des Services sociaux et à son réseau par le Plan national de sécurité civile du Gouvernement du Québec (janvier 2001);

CONSIDÉRANT les responsabilités de la Régie régionale en matière de planification et de coordination des services de santé et des services sociaux, dont les mesures d'urgence;

CONSIDÉRANT les responsabilités de la Régie régionale en matière de protection de la santé publique précisées dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux et dans la Loi sur la santé publique;

CONSIDÉRANT l'adoption du Plan régional d'organisation des mesures d'urgence le 14 juin 1995 (CARR 95-47);

CONSIDÉRANT la pertinence de mettre à jour le partage des responsabilités en matière de sécurité civile dans le réseau de la santé et des services sociaux à la lumière du Plan national de sécurité civile et des responsabilités prévues aux diverses lois;

CONSIDÉRANT la consultation réalisée par la Régie régionale auprès du MSSS, du réseau et de certains partenaires membres de l'Organisation régionale de sécurité civiles sur le projet de Plan régional de mesures d'urgence;

CONSIDÉRANT l'analyse faite à la présente assemblée;

IL EST RÉSOLU, sur proposition dûment appuyée, d'adopter le Plan régional des mesures d'urgence de la Mauricie et du Centre-du-Québec (Plan régional de sécurité civile, mission Santé) en lieu et place du Plan régional d'organisation des mesures d'urgence (PROMU) adopté le 14 juin 1995.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ.

COPIE CONFORME

Le Secrétaire du conseil d'administration,
Extrait de procès-verbal approuvé et signé par Mme Michèle Laroche

Fait à Trois-Rivières
Le 20 juin 2002

Michèle Laroche,
Directrice générale

Avant-propos

AVANT-PROPOS

Pour le réseau de la santé et des services sociaux de la région, Le *Plan régional des mesures d'urgence (PRMU)* est la façon de «régionaliser» le *Plan national de sécurité civile.* À ce titre, il représente le *Plan régional de sécurité civile* pour la mission santé. Par ailleurs, le PRMU correspond aussi, en grande partie, au *Plan de mobilisation des ressources des établissements,* précisé à l'article 97 de la Loi sur la santé publique.

Ce plan régional, adopté en juin 2002 par le conseil d'administration de la Régie régionale, fait suite à d'autres gestes posés depuis 1999 afin d'amener la Régie régionale à mieux assumer ses responsabilités en matière de planification et de coordination des mesures d'urgence. Parmi ceux-ci, il convient de mentionner les faits suivants :

a) En 1999, la directrice générale confie au directeur général adjoint la fonction de coordination régionale des mesures d'urgence.

b) En 1999, le directeur général adjoint forme une équipe dédiée aux mesures d'urgence. Cette équipe, constituée de professionnels prêtés par les diverses directions de la Régie régionale, est connue sous l'acronyme de COPIN (Comité de planification interne des mesures d'urgence). Le coordonnateur régional des mesures d'urgence ainsi que les membres du COPIN exercent des responsabilités tant en situation normale qu'en situation de sinistre. Le COPIN devient alors le Comité de coordination opérationnelle. Ces responsabilités sont assumées en lien étroit avec la directrice générale, le directeur de santé publique et les autres membres de l'équipe de direction de la Régie régionale. Ces responsabilités et le mode de fonctionnement de la Régie régionale sont décrits dans le *Plan des mesures d'urgence externe de la Régie régionale,* adopté par la directrice générale et l'équipe de direction en novembre 2000.

c) En 2000, avec l'accord avec tous les directeurs généraux d'établissement, la Régie régionale met sur pied un regroupement régional des responsables locaux des mesures d'urgence. Ce regroupement n'exerce des responsabilités qu'en situation normale (phase de planification et de préparation du réseau) et n'a pas de rôle actif en situation d'urgence. Le mandat de ce regroupement est d'assurer la préparation et la cohésion du réseau de la santé et des services sociaux, tant au niveau régional, territorial que local, pour faire face à d'éventuels sinistres. À cette fin, les rencontres du regroupement, au nombre de trois à quatre par année, permettent :

- la circulation de l'information pertinente;
- le développement d'une vision commune des divers éléments entourant aussi bien la planification régionale, territoriale et locale des mesures d'urgence que les dossiers d'envergure tel le nucléaire;
- le déploiement régional, territorial et local de cette planification et de ces dossiers;

- la conduite, au besoin, de travaux conjoints afin de disposer de problématiques communes ou afin d'uniformiser et de standardiser certaines notions et outils de base;

- le partage des apprentissages qui découlent du vécu de diverses situations d'urgence auxquelles des établissements ou la Régie régionale ont été confrontés;

- la formulation de recommandations appropriées aux directions générales de la Régie régionale et des établissements;

- l'identification des besoins de développement de responsables des mesures d'urgence et la tenue éventuelle d'activités de formation en conséquence.

d) En avril 2002, la Régie régionale procède à une consultation sur une proposition de *Plan régional des mesures d'urgence* qu'elle avait élaborée avec la collaboration du regroupement régional des responsables locaux des mesures d'urgence. Cette consultation a cours auprès des directeurs généraux des établissements du réseau régional, du coordonnateur de sécurité civile du MSSS, de la direction régionale de sécurité civile, du commandant de district de la Sûreté du Québec (SQ) et de la direction régionale du ministère des Transports du Québec (MTQ).

Le *Plan régional des mesures d'urgence* vient encadrer les activités du réseau régional de la santé et des services sociaux. À cet effet, la clientèle visée comprend d'abord les gestionnaires des établissements de santé et de services sociaux et des Centres de communication santé qui ont à s'impliquer lors d'une situation de sinistre. Elle comprend également les partenaires de la Régie régionale que sont le ministère de la Santé et des Services sociaux et les membres de l'Organisation régionale de sécurité civile pour leur permettre de bien saisir les champs d'intervention, les responsabilités et l'organisation des services de santé et les services sociaux de notre région dans un contexte de mesures d'urgence.

Ce plan s'applique en tout ou en partie selon la nature et l'ampleur du sinistre. Mais il se veut une réponse à tout type de sinistre, qu'il soit lié à un risque propre à notre région (ex. : Centre nucléaire Gentilly 2, pont Laviolette) ou à un risque plus général pouvant se produire dans notre région comme partout ailleurs au Québec.

Michèle Laroche
Présidente-directrice générale

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ACRONYMES....vii

LEXIQUE....viii

1-PRÉSENTATION DU PLAN RÉGIONAL DES MESURES D'URGENCE (PRMU)....1
- 1.1 Qu'est-ce que le PRMU?....1
- 1.2 Que permet le PRMU?....1
- 1.3 Quand s'applique le PRMU?....1
- 1.4 Dans quel environnement opérationnel s'applique le PRMU?....2
  - 1.4.1 Municipalité....2
  - 1.4.2 Organisation régionale de sécurité civile (ORSC)....2
  - 1.4.3 Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ)....2
  - 1.4.4 Coordination de sécurité civile du MSSS....
- 1.5 Dans quel environnement légal et réglementaire est conçu le PRMU?....3
- 1.6 Que contient le PRMU?....4

2-NIVEAUX ET PHASES D'INTERVENTION....5
- 2.1 Niveaux d'ampleur de sinistre et de coordination des interventions....5
- 2.2 Phases d'intervention....6

3-RÔLES ET RESPONSABILITÉS DÉCOULANT DE LA MISSION SANTÉ DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE....9
- 3.1 Responsabilités générales....9
  - 3.1.1 Ministère de la Santé et des Services sociaux....9
  - 3.1.2 Régie régionale de la santé et des services sociaux....10
  - 3.1.3 Établissements en général....12
  - 3.1.4 Responsabilités spécifiques aux CLSC....13
  - 3.1.5 Responsabilités spécifiques aux établissements à vocation régionale....14
- 3.2 Responsabilités opérationnelles établies en fonction des activités à réaliser lors d'une situation de sinistre....14
  - 3.2.1 Responsabilités par activité eu égard à la mise en œuvre des plans de mesures d'urgence....15
  - 3.2.2 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé physique....15
  - 3.2.3 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé publique....18
  - 3.2.4 Responsabilités par activité eu égard aux services psychosociaux d'urgence....20
  - 3.2.5 Responsabilités par activité eu égard aux communications publiques....21

4-RÔLES ET RESPONSABILITÉS EN SOUTIEN AUX MISSIONS DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE CONFIÉES À D'AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES....25

5-STRUCTURES DE COORDINATION, DE CONCERTATION ET DE COMMUNICATION....29
- 5.1 Pour un sinistre de niveau local....29
- 5.2 Pour un sinistre de niveau territorial....29
- 5.3 Pour un sinistre de niveau régional....29
- 5.4 Pour un sinistre de niveau national....30

6-PRISE EN CHARGE DES RESPONSABILITÉS....35
- 6.1 Prise en charge des responsabilités au sein de la Régie régionale....35

6.1.1 Coordonnateur régional des mesures d'urgence....35
6.1.2 Directeur de santé publique....36
6.1.3 Coordonnateur général des opérations....36
6.1.4 Coordonnateurs opérationnels en santé physique, en santé publique, en services psychosociaux et en communication....36
6.2 Prise en charge des responsabilités au sein des établissements....37

7-RESPONSABILITÉS RELATIVES À LA FORMATION DES INTERVENANTS....39
7.1 Au niveau local....39
7.2 Au niveau régional....39

8-MISE À JOUR CONTINUE DU PLAN RÉGIONAL DES MESURES D'URGENCE....41

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Description des niveaux d'ampleur et de coordination des interventions....5
Tableau 2 : Phases d'un sinistre....6
Tableau 3 : Rôles et responsabilités du MSSS....10
Tableau 4 : Rôles et responsabilités de la Régie régionale....10
Tableau 5 : Rôles et responsabilités de tout établissement en général....13
Tableau 6 : Rôles et responsabilités spécifiques à tout établissement ayant une mission CLSC....14
Tableau 7 : Rôles et responsabilités spécifiques à tout établissement à vocation régionale....14
Tableau 8 : Rôles de soutien....25

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau local....31
Figure 2 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau territorial....32
Figure 3 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau régional....33
Figure 4 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau national....34

LISTE DES ACRONYMES

CCO	Comité de coordination opérationnelle de la Régie régionale
CCS	Centre de communication santé
CH	Centre hospitalier
CHCM	Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
COPIN	Comité de planification interne de la Régie régionale
CRSC	Comité régional de sécurité civile
CSDI	Centre de services en déficience intellectuelle
MAPAQ	Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
MENV	Ministère de l'Environnement du Québec
MRC	Municipalité régionale de comté
MRCI	Ministère des Relations avec le citoyen et de l'Immigration
MRN	Ministère des Ressources naturelles
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTQ	Ministère des Transports du Québec
OMSC	Organisation municipale de sécurité civile
ORSC	Organisation régionale de sécurité civile
OSCQ	Organisation de sécurité civile du Québec
PNSC	Plan national de sécurité civile
PRMU	Plan régional des mesures d'urgence
RLMU	Responsable local des mesures d'urgence
RRSSS	Régie régionale de la santé et des services sociaux
SHQ	Société d'habitation du Québec
SPU	Services préhospitaliers d'urgence
SQ	Sûreté du Québec

LEXIQUE

Dans ce document, à moins que le contexte n'indique spécifiquement une autre intention, les mots et expressions doivent être compris selon les définitions rapportées dans la présente section :

- **Centre de communication santé (CCS) :**
  Organisme qui s'occupe du traitement des demandes téléphoniques de services préhospitaliers d'urgence, du soutien et du conseil à l'appelant, de la répartition, de l'encadrement et du suivi des ressources préhospitalières et, enfin, de l'orientation des ambulances vers l'établissement receveur pertinent.

  Le CCS devrait être en opération dans la région au cours de l'année 2002-2003. D'ici à sa mise en opération, les rôles et responsabilités dévolus au CCS sont pris en charge par le *Regroupement des appels de la santé Mauricie, Centre-du-Québec.*

- **Centre de réadaptation :**
  Établissement ayant comme mission d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.

- **Centre de services aux sinistrés :**
  Sous la responsabilité de la municipalité, ce centre accueille les personnes sinistrées pour leur offrir différents services pouvant aller de la simple information jusqu'à l'hébergement.

- **Centre d'hébergement pour sinistrés :**
  Un des services offerts par le Centre d'hébergement pour sinistrés sous la responsabilité de la municipalité consiste à héberger les personnes sinistrées qui n'ont pas d'autres moyens pour se loger.

- **Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) :**
  Établissement ayant comme mission d'offrir des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance, ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes en perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale.

  À l'égard des mesures d'urgence, le CHSLD est aussi responsable, le cas échéant, de toute installation ainsi que de toute ressource intermédiaire ou de type familial placée sous son autorité clinique.

- **Centre hospitalier (CH) :**
  Établissement ayant comme mission d'offrir des services diagnostiques et des soins généraux et spécialisés dans les secteurs de la santé physique ou de la santé mentale.

- **Centre local de services communautaires (CLSC) :**
  Établissement ayant comme mission d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants, de nature préventive ou curative, de réadaptation ou de réinsertion.

  Sont aussi désignés CLSC, les établissements qui assument plus d'une mission, incluant celle de CLSC, tels les Centres de santé et les CLSC-CHSLD.

- **Décontamination grossière :**
  Sous la responsabilité de la municipalité, la décontamination grossière se fait avant la prise en charge par les services préhospitaliers d'urgence, le cas échéant, et consiste souvent en un simple lavage de la victime avec de l'eau. Il faut cependant considérer qu'il est possible que des victimes se présentent à un établissement de santé sans être passées par cette première décontamination.

- **Décontamination fine :**
  Sous la responsabilité de l'établissement receveur, la décontamination se fait à l'arrivée de la victime à l'établissement et consiste en un lavage plus minutieux du corps et notamment des plaies.

- **Ensemble d'urgence :**
  Équipement, fourni par les autorités fédérales et utilisable en cas de sinistre, qui se présente sous deux formes : soit un hôpital d'urgence, soit une unité de rassemblement de blessés.

- **Établissement à vocation régionale :**
  Établissement du réseau régional qui, par sa mission ou par l'une de ses missions, dessert une clientèle spécifique qui est répartie sur l'ensemble de la région. Aux fins des mesures d'urgence, chaque installation ou point de service d'un établissement à vocation régionale est considéré comme un établissement local en ce qui a trait à la planification et à l'intervention en situation de sinistre.

  Les établissements à vocation régionale sont Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec, le Centre de services en déficience intellectuelle (CSDI), le Centre de réadaptation InterVal, les Centres jeunesse de la Mauricie et du Centre-du-Québec et, pour la santé mentale, le Centre hospitalier du Centre-de-la-Mauricie (CHCM).

  À l'égard des mesures d'urgence, ces établissements sont aussi responsables, le cas échéant, de toute installation ainsi que de toute ressource intermédiaire ou de type familial placée sous leur autorité administrative.

- **Établissements du réseau :**
  Tous les établissements publics et privés conventionnés du réseau de la santé et des services sociaux de la région, c'est-à-dire les centres de réadaptation, les CH, les CLSC, les CHSLD et le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse. Il est à noter qu'une organisation peut avoir la responsabilité de plus d'une mission.

- **Hôpital d'urgence :**
  Un hôpital d'urgence est un ensemble complet d'équipements fourni par les autorités fédérales et permettant, en situation de sinistre majeur, d'offrir les services d'un hôpital de 200 lits de façon autonome.

- **Local :**
  Le qualificatif « local » réfère à une planification, une situation ou une intervention ayant cours à l'intérieur d'un des établissements de la région ou à l'intérieur d'une de ses installations.

- **Organisation régionale de sécurité civile :**
  Comité regroupant au niveau régional différents ministères et organismes qui a comme responsabilité d'assurer la concertation et la planification régionales ainsi que la coordination des activités de sécurité civile intermunicipales et régionales. Les organismes et ministères qui en font partie sont les suivants : Commission de la santé et de la sécurité du travail, Hydro-Québec, ministère des Affaires municipales et de la Métropole, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, ministère de l'Environnement, ministère de l'Éducation, ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, ministère des Ressources naturelles, ministère de la Sécurité publique, ministère des Transports, Régie régionale de la santé et des services sociaux et Sûreté du Québec.

- **Plan de contingence :**
  Un ensemble de mesures prises lorsque le service d'urgence d'un établissement connaît un achalandage qui dépasse largement ses capacités. Les mesures du *Plan de contingence*, dont le détournement des transports ambulanciers vers les services d'urgence moins achalandés, visent à répartir la pression entre plusieurs établissements et à permettre un retour à l'équilibre pour l'urgence engorgée.

- **Plan de mobilisation des ressources :**
  Conformément à l'article 97 de la Loi sur la santé publique, ce plan est mis en opération par le directeur de santé publique et sert à mobiliser des ressources des établissements de la région afin d'intervenir efficacement dans le cours d'une enquête épidémiologique ou, dans les délais requis, pour réaliser l'enquête ou pour protéger la santé de la population.

- **Plan local des mesures d'urgence :**
  Plan des mesures d'urgence de la Régie régionale, d'un établissement ou du Centre de communication santé le rendant apte à intervenir adéquatement en réponse à une situation de sinistre.

  Un plan local des mesures d'urgence doit obligatoirement comporter deux volets : un volet qui prévoit les mesures pour faire face à un sinistre interne et un volet qui prévoit les mesures pour faire face à un sinistre se produisant à l'extérieur de l'organisme et pour lequel celui-ci est appelé à fournir une contribution en fonction de ses responsabilités.

- **Plan national de sécurité civile :**
  Document produit par le ministère de la sécurité publique du Québec décrivant la planification gouvernementale en cas de sinistre. Il comprend, d'une part, un cadre d'intervention abordant les questions relatives aux champs d'application, aux modalités de fonctionnement et à l'articulation de l'intervention gouvernementale et, d'autre part, un cadre opérationnel décrivant la structure organisationnelle de chacune des missions qui doivent faire l'objet d'un plan élaboré par le ministère ou l'organisme qui en assume la responsabilité.

- **Premiers répondants :**
  Intervenants formés et désignés à l'intérieur d'une municipalité pour intervenir dans certaines situations précises, définies selon des protocoles préétablis, et cela à l'intérieur de la chaîne d'intervention du système préhospitalier d'urgence. Les premiers répondants ne peuvent être dépêchés sur le lieu d'un sinistre qu'à la seule demande du Centre de communication santé.

- **Régie régionale :**
  La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (RRSSSMCQ) a la responsabilité de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer, dans sa région, les orientations et politiques élaborées par le ministère. En regard des mesures d'urgence, ceci implique l'élaboration d'un plan régional de mesures d'urgence et de plans spécifiques à un ou des risques particuliers à sa région et la coordination régionale des interventions lors d'un sinistre.

- **Région :**
  Le territoire sous la responsabilité de la RRSSS de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui inclut les régions administratives de la Mauricie et du Centre-du-Québec tel qu'identifié au décret 965-97 du 30 juillet 1997 concernant la révision des régions administratives du Québec.

- **Réseau régional de la santé et des services sociaux :**
  L'ensemble des établissements de santé et de services sociaux publics et privés con ventionnés de la région, les médecins en pratique privée, le Centre de communica tion santé, les entreprises ambulancières et les organismes communautaires reconnus par la Régie régionale comme étant du domaine de la santé et des services sociaux.

- **Responsable local des mesures d'urgence :**
  Au sein d'un établissement, une personne désignée par la direction générale comme responsable de mener les travaux assurant un niveau de préparation adéquat de l'organisation en cas de sinistre.

- **Services préhospitaliers d'urgence (SPU) :**
  Services comprenant le Centre de communication santé, les services de premiers répondants et les services ambulanciers.

- **Territorial :**
  Le qualificatif « territorial » réfère à une planification, une situation ou une intervention ayant cours dans un territoire de CLSC. Il y a 11 territoires de CLSC dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

- **Unité de rassemblement de blessés (URB) :**
  Ensemble de brancards et de matériel de premiers soins fourni par les autorités fédérales et servant lors de sinistre avec blessés multiples.

- **Zone dangereuse :**
  Zone où seuls les intervenants des services de sécurité publique sont autorisés à pénétrer avec les équipements de protection requis. Ils y effectuent, entre autres, leur travail de sauvetage et de décontamination grossière. Cette zone peut être divisée en deux : la « zone chaude » et la « zone tiède ». C'est dans cette dernière que se fait ladite décontamination.

- **Zone sécuritaire :**
  Aussi appelée « zone froide », c'est la zone où les intervenants de la santé prennent en charge les victimes en toute sécurité. La population est maintenue à l'extérieur du périmètre de la zone froide.

Présentation
du plan régional
des mesures d'urgence
(PRMU)

1 PRÉSENTATION DU PLAN RÉGIONAL DES MESURES D'URGENCE (PRMU)

1.1 Qu'est-ce que le PRMU ?

Chaque établissement du réseau de même que la Régie régionale et le Centre de communication santé doit posséder un plan des mesures d'urgence rendant l'organisation apte à intervenir adéquatement en cas de sinistre interne ou externe. Le *Plan régional des mesures d'urgence* vient faire le lien entre tous ces plans lorsque survient un sinistre tel que défini ci-après. Il vient dire comment les responsabilités du réseau de la santé et des services sociaux contenues dans le *Plan national de sécurité civile* sont partagées et assumées dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec, aussi bien en situation normale qu'en situation de sinistre.

Par conséquent, le PRMU est le cadre de référence et devient le fondement de tous les autres documents portant sur les procédures opérationnelles régionales produites suite à l'adoption du Plan.

1.2 Que permet le PRMU ?

Un tel plan permet au réseau de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec :

- de connaître et de comprendre la contribution qui est attendue de sa part en vertu du *Plan national de sécurité civile ;*
- de favoriser une réponse de qualité, efficiente, efficace, coordonnée et cohérente dans toute situation de sinistre.

1.3 Quand s'applique le PRMU ?

Il est normal pour un réseau de santé et de services sociaux d'être en situation d'urgence, l'urgence faisant partie de ses activités courantes. Cependant, certaines situations débordent du cadre de ces activités régulières. Le *Plan régional des mesures d'urgence* s'applique donc dans les situations correspondant aux sinistres décrits ci-dessous. À ce titre, le terme « sinistre » employé dans ce document équivaut à l'un ou l'autre des trois types de situations suivantes :

a) Un « sinistre majeur » tel que défini dans la Loi sur la sécurité civile à savoir :

« Un événement dû à un phénomène naturel, une défaillance technologique ou un accident découlant ou non de l'intervention humaine, qui cause de graves préjudices aux personnes ou d'importants dommages aux biens et exige de la collectivité affectée des mesures inhabituelles, notamment une inondation, une secousse sismique, un mouvement de sol, une explosion, une émission toxique ou une pandémie » (Loi sur la sécurité civile, LRQc. P-173 article 2, paragraphe 1).

b) Les « situations mettant en péril la santé psychosociale des membres d'une communauté ou de la population ». Dans un tel cas, le sinistre se différencie d'une urgence, pour laquelle le réseau de la santé et des services sociaux est déjà familier, par son caractère exceptionnel, par son impact significatif sur la population et sur les ressources requises pour assurer une réponse adéquate aux besoins de celle-ci ou, encore, par son impact médiatique important.

c) Un « sinistre interne » d'un établissement suffisamment important pour nécessiter le support des autres établissements et de la Régie régionale.

Certaines situations de sinistre se situent parfois dans une zone grise entre l'urgence et le sinistre. Dans ce cas, il faut faire preuve de jugement et évaluer chaque situation à son mérite pour décider de faire appel ou non au Plan des mesures d'urgence. Un accident impliquant plusieurs décès dont des enfants d'une même communauté comme celui de Nicolet en mars 2001 est un exemple de ce type d'événement. Une telle tragédie interpelle presque uniquement le réseau de la santé et des services sociaux mais, à cause de l'ampleur de l'impact, elle doit être traitée comme une situation de sinistre, notamment en raison de la prestation extraordinaire de services psychosociaux d'urgence qu'elle peut exiger.

1.4 Dans quel environnement opérationnel s'applique le PRMU ?

Pour l'essentiel, quatre partenaires principaux interagissent avec le réseau dans le domaine de la sécurité civile. Aux niveaux local et territorial, le premier partenaire est la municipalité. Au niveau régional, le réseau interagit avec l'ensemble des ministères et organismes formant l'Organisation régionale de sécurité civile. Au niveau national, le réseau est en lien, par l'entremise de la Régie régionale, avec l'Organisation de sécurité civile du Québec et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

1.4.1 Municipalité

La municipalité est la première responsable de la gestion d'un sinistre sur son territoire. Pour ce faire, elle doit élaborer un plan municipal de sécurité civile et développer une capacité maximale de réponse à un sinistre. La coordination des différentes interventions lors d'un sinistre relève donc de sa responsabilité sur son territoire. L'établissement ayant une mission CLSC est appelé à siéger au sein de l'Organisation municipale de sécurité civile ou, à tout le moins, à agir comme agent de liaison entre la municipalité et le réseau.

1.4.2 Organisation régionale de sécurité civile (ORSC)

L'Organisation régionale de sécurité civile rassemble les répondants régionaux des divers ministères et organismes gouvernementaux impliqués dans les interventions de sécurité civile dont la Régie régionale de la santé et des services sociaux. Elle a la responsabilité d'assurer la concertation et la planification régionales ainsi que la coordination des activités de sécurité civile intermunicipales et régionales. En situation de sinistre, elle apporte son support aux municipalités sinistrées. L'ORSC est coordonnée par la Direction régionale de la sécurité civile.

1.4.3 Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ)

À l'échelle nationale, l'Organisation de sécurité civile du Québec regroupe les coordonnateurs de sécurité civile de tous les ministères impliqués ainsi que de représentants de certains organismes tel Hydro-Québec. L'OSCQ assure la planification et la coordination des activités de sécurité civile pour l'ensemble du Québec. Elle assure aussi la coordination de la planification interrégionale et adresse, le cas échéant, les demandes pour l'obtention de ressources privées, fédérales, transfrontalières ou de divers organismes.

1.4.4 Coordination de sécurité civile du MSSS

La mission du MSSS, telle que décrite dans le *Plan national de sécurité civile* est de rendre disponibles les services de santé nécessaires afin de préserver la vie, la santé et le bien-être des personnes sinistrées. Pour cela, le Ministère, par sa coordination de sécurité civile et, au besoin, avec l'implication du directeur national de Santé publique assure la planification et la coordination des activités de sécurité civile pour l'ensemble du Québec. Il assure aussi la coordination de la planification interrégionale puis adresse, le cas échéant, les demandes pour l'obtention de ressources privées, fédérales, transfrontalières ou de divers organismes.

1.5 Dans quel environnement légal et réglementaire est conçu le PRMU ?

Le *Plan régional des mesures d'urgence* est bien sûr concordant avec le *Plan des mesures d'urgence du MSSS* (1992, en révision) et le *Plan des mesures d'urgence externe de la Régie régionale* (2000). Surtout, il est le prolongement régional du Plan national de sécurité civile, en ce qui a trait à la mission santé.

En effet, le *Plan national de sécurité civile* (PNSC) est un plan gouvernemental qui vient encadrer les responsabilités de chacun des ministères, dont le MSSS, et ce, par rapport à dix-neuf missions précises. Ces missions correspondent aux besoins essentiels habituellement ressentis par les personnes ou les communautés éprouvées lors d'un sinistre. Évidemment, la mission du MSSS et de son réseau concerne la santé dans son sens large. De plus, le MSSS et son réseau soutiennent la prise en charge par d'autres ministères ou organismes de dix des dix-neuf missions du *Plan national de sécurité civile.*

Étant l'outil de base de l'OSCQ, ce plan constitue de facto le principal cadre de référence tant du Plan ministériel que du *Plan régional des mesures d'urgence.*

La mission santé se divise en cinq volets :

- mise en œuvre des plans des mesures d'urgence ;
- santé physique ;
- santé publique ;
- services psychosociaux ;
- informations publiques.

De plus, le MSSS doit s'assurer de la collaboration de son réseau auprès des autres ministères et organismes impliqués dans la réponse à une situation de sinistre, et ce, en ce qui a trait aux dix autres missions suivantes :

- évacuation massive et réintégration ;
- hébergement des sinistrés ;
- services spéciaux aux personnes sinistrées ;
- communications à la population ;

- sécurité en ce qui a trait aux recommandations de santé en rapport avec les périmètres de sécurité ;
- soutien aux municipalités ;
- habitation ;
- énergie ;
- environnement ;
- bioalimentaire.

Par ailleurs, de nombreuses lois et règlements encadrent les responsabilités et les actions du réseau de la santé et des services sociaux spécifiquement dans le contexte d'un sinistre, en sus de ses responsabilités et missions courantes prévues à Loi sur les services de santé et les services sociaux, qui demeurent en vigueur même pendant un sinistre.

Voici un aperçu de ces lois et règlements :

- Loi sur la sécurité civile, L.R.Q., c. P-173 ;
- Loi sur la santé et la sécurité du travail, L.R.Q., c. S-2.1 ;
- Loi sur la santé publique, Projet de loi no. 36 (2001, chapitre 60) adopté en décembre 2001 ;
- Règlement d'application de la Loi sur la protection de la santé publique, L.R.Q., c. P-35, r.1 ;
- Loi sur les services préhospitaliers d'urgence.

1.6 Que contient le PRMU ?

Le *Plan régional des mesures d'urgence* traite dans l'ordre :

- des différents niveaux d'intervention et de coordination selon la nature de l'événement ;
- du partage des rôles et responsabilités entre les différents acteurs du réseau ;
- de la structure organisationnelle et des mécanismes de coordination et de communication mis en place lors du déclenchement du plan d'urgence ;
- de la formation des intervenants ;
- de la mise à jour du plan.

Niveaux et phases d'intervention

2 NIVEAUX ET PHASES D'INTERVENTION

2.1 Niveaux d'ampleur de sinistre et de coordination des interventions

Du point de vue du réseau de la santé et des services sociaux, on distingue quatre niveaux d'ampleur de sinistre et de coordination des interventions : local, territorial, régional et national. Plus un sinistre sera d'une grande ampleur, plus la coordination sera prise en charge par un niveau supérieur.

Tableau 1 : Description des niveaux d'ampleur et de coordination des interventions

NIVEAU	AMPLEUR DU SINISTRE	COORDINATION DES INTERVENTIONS
LOCAL	Sinistre ayant cours à l'intérieur d'un seul établissement sans impact sur les autres établissements du réseau, pour lequel les ressources disponibles localement suffisent pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	La coordination des interventions est prise en charge par l'établissement ou par la Direction régionale de santé publique en ce qui a trait à ses propres activités sur le terrain.
TERRITORIAL	Sinistre survenant dans une localité d'un territoire de CLSC pour lequel les ressources disponibles au sein du ou des établissements du territoire de CLSC suffisent pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	Si la situation oblige la municipalité à activer son Organisation municipale de sécurité civile (OMSC), le CLSC agit comme répondant du réseau territorial de la santé et des services sociaux. En tout temps, la Régie régionale est avisée de l'existence d'un tel sinistre.
RÉGIONAL	Sinistre survenant dans plusieurs territoires de CLSC à la fois ou, encore, sinistre survenant dans un établissement ou dans une localité pour lequel les ressources provenant du ou des établissements du territoire de CLSC concerné ne suffisent pas pour appliquer les mesures d'urgence requises par la situation.	La Régie régionale assure la coordination sur une base régionale entre différents champs d'activité (santé physique incluant les services préhospitaliers d'urgence, services psychosociaux d'urgence ou santé publique) ou entre plusieurs établissements ou entre organismes à l'intérieur d'un même champ d'activité.

NIVEAU	AMPLEUR DU SINISTRE	COORDINATION DES INTERVENTIONS
RÉGIONAL		La Régie régionale s'assure également de la concertation des communications publiques du réseau régional de la santé. Le cas échéant, le CLSC du territoire touché continue d'agir à titre de répondant du réseau auprès de l'OMSC, en lien avec la Régie régionale.
NATIONAL	Sinistre pour lequel les capacités régionales ne suffisent pas ou pour lequel deux régions ou plus sont touchées par la situation ou pour lequel l'impact médiatique déborde ou risque de déborder largement la région touchée ou, encore, pour lequel il existe un impact politique majeur pour le gouvernement du Québec.	La coordination des ressources nationales et des interventions touchant plusieurs régions est prise en charge par les autorités ministérielles, soit par le coordonnateur ministériel des mesures d'urgence du MSSS, soit par le directeur national de santé publique, soit par les deux. La Régie régionale continue d'assumer la coordination au niveau de sa région. Le cas échéant, le CLSC du territoire touché continue d'agir à titre de répondant du réseau auprès de l'OMSC, en lien avec la Régie régionale.

2.2 Phases d'intervention

Peu importe le niveau de sinistre ou de coordination, toute situation de sinistre comporte des phases dont on doit tenir compte et qui impliquent des procédures particulières développées dans les documents appropriés (ex. : plans opérationnels). Il est donc important que chaque intervenant ait la même compréhension par rapport à chacune de ces phases. Le tableau suivant vient clarifier ces phases.

Tableau 2 : Phases d'un sinistre

PHASE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
MISE EN ALERTE	Un avertissement ou un signal visant à informer les personnes concernées qu'un sinistre vient de se produire ou est appréhendé.	La Régie régionale, l'établissement ou le CCS agit en fonction de la situation en cours ou se prépare à faire face à la situation appréhendée si jamais elle se confirme : alerte de ses intervenants, révision des procédures,

PHASE	DESCRIPTION	RÉACTION ATTENDUE
MISE EN ALERTE		vérification de la disponibilité des ressources requises, etc.
MOBILISATION	L'ensemble des opérations stratégiques et tactiques requises permettant un déploiement optimal des ressources et des mesures d'urgence sur le terrain et dans les instances de coordination.	La Régie régionale, l'établissement ou le CCS mobilise ses ressources selon le niveau approprié pour la situation en cours.
INTERVENTION	La réponse à la situation de sinistre.	La Régie régionale, l'établissement ou le CCS intervient selon ses rôles et responsabilités tout en assurant le maintien de ses services réguliers, en autant que faire se peut.
RÉTABLISSEMENT	La situation de sinistre étant sous contrôle, les interventions visent à favoriser un retour aux activités normales de l'organisme.	La Régie régionale, l'établissement ou le CCS favorise un retour le plus rapide possible à la normalité.
DÉMOBILISATION	Un avis indiquant aux intervenants que la situation de sinistre est terminée.	La Régie régionale, l'établissement ou le CCS informe ses intervenants et ses partenaires de sa démobilisation.
DÉBRIEFING	Une activité tenue quelques temps après la fin de la situation de sinistre et visant à identifier les points forts et les points à améliorer au niveau des différentes phases, en vue d'en tirer les ajustements nécessaires pour les interventions à venir.	La Régie régionale, l'établissement ou le CCS révise son plan des mesures d'urgence et ses procédures opérationnelles en fonction des résultats du débriefing et organise les activités d'information ou de formation de ses intervenants en conséquence.

Il appartient à un établissement de mettre en œuvre son plan des mesures d'urgence selon les modalités qu'il juge appropriées lorsqu'une situation de sinistre le touche.

Par ailleurs, la Régie régionale peut mettre en alerte ou mobiliser l'ensemble ou une partie du réseau de la santé et des services sociaux de la région selon le besoin. Dans de telles circonstances, les établissements impliqués doivent répondre à la demande formulée en mettant en œuvre leur plan des mesures d'urgence.

Rôles et responsabilités
découlant de la mission santé
du plan national
de sécurité civile

3 RÔLES ET RESPONSABILITÉS DÉCOULANT DE LA MISSION SANTÉ DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE

Par le biais de la mission santé dont le MSSS est responsable en vertu du *Plan national de sécurité civile*, le réseau de la santé et des services sociaux doit être en mesure, lors de sinistres, de :

- maintenir ses activités essentielles ;
- coordonner, mobiliser et assurer le déploiement de ses ressources humaines et matérielles de manière à réduire la mortalité et la morbidité chez les personnes sinistrées ;
- identifier toute situation mettant en danger la santé de la population et recommander des mesures nécessaires à sa protection ;
- répondre aux besoins psychosociaux des sinistrés, de leurs proches et de la population touchée ;
- informer la population sur la gravité des risques encourus et sur les mesures à prendre pour que chacun puisse assurer sa sécurité et celle de ses proches.

Afin d'assumer adéquatement cette mission santé, il est nécessaire de partager clairement les responsabilités entre les principaux acteurs du réseau que sont le ministère, la régie régionale et les établissements. De plus, certaines responsabilités s'adressent spécifiquement aux établissements ayant une mission CLSC et aux établissements à vocation régionale.

Ces responsabilités sont présentées de deux façons complémentaires : la section 3.1 met en lumière les responsabilités générales des acteurs aussi bien en temps de planification (situation normale) qu'en situation de sinistre. Quant à elle, la section 3.2 donne un aperçu plus opérationnel du partage des responsabilités telles qu'établies en fonction des diverses activités à réaliser en situation de sinistre.

3.1 Responsabilités générales

3.1.1 Ministère de la Santé et des Services sociaux

Le ministère assume un leadership et une coordination nationale des interventions de sécurité civile du réseau de la santé et des services sociaux. Il voit à ce que chaque région remplisse son rôle conformément à la mission qui lui est prescrite dans le cadre du *Plan national de sécurité civile* lors d'un sinistre. Il vient également en support aux régions qui lui en font la demande.

Tableau 3 : Rôles et responsabilités du MSSS

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Entretenir une culture de sécurité civile par différents moyens dont des rencontres régulières des coordonnateurs régionaux des mesures d'urgence et des conseillers régionaux en services psychosociaux d'urgence. • Élaborer et maintenir à jour un plan ministériel de sécurité civile. • Développer des politiques, des orientations et des guides assurant une cohérence et une homogénéité des planifications régionales et permettant une efficience dans l'investissement des ressources locales et régionales en phase de planification.	• Coordonner l'action lorsqu'un sinistre implique plus d'une région ou lorsque la nature du sinistre exige une implication ministérielle ou de l'OSCQ. • Supporter l'intervention régionale. • Demander le support fédéral ou d'autres ministères lorsque requis. • Coordonner, sur une base régionale, les services préhospitaliers d'urgence et assurer leur interaction avec le réseau de la santé et des services sociaux.

3.1.2 Régie régionale de la santé et des services sociaux

La Régie régionale assume un leadership et une coordination régionale des interventions du réseau de la santé et des services sociaux. Elle voit à ce que chaque établissement ou organisme du réseau remplisse son rôle en cohérence avec la mission santé du *Plan national de sécurité civile* de même qu'avec le *Plan régional des mesures d'urgence*. Elle leur vient également en support lorsqu'ils en font la demande. Lorsqu'un établissement se retrouve dans une situation où il ne peut plus assumer efficacement les tâches qu'il doit exercer, la Régie régionale peut, à la demande de l'établissement, se substituer à celui-ci pour la réalisation de certaines fonctions.

Tableau 4 : Rôles et responsabilités de la Régie régionale

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Entretenir une culture de sécurité civile par différents moyens dont des activités de concertation et de coordination regroupant tous les établissements. • Élaborer, réviser et maintenir à jour le Plan régional des mesures d'urgence, les procédures opérationnelles s'y rattachant et tout autre document de niveau régional relatif aux mesures d'urgence et impliquant la santé et les services sociaux. • Développer les procédures et les outils de communication communs à l'ensemble du réseau.	• Assumer la coordination générale des interventions en santé physique incluant les services préhospitaliers d'urgence, en santé publique, en services psychosociaux et en communication lorsque le sinistre est de niveau régional, en concertation avec la Direction régionale de la sécurité civile et, le cas échéant avec l'Organisation régionale de sécurité civile lorsque activée. L'exercice de cette coordination par la Régie régionale se fait en tenant compte de l'existence de protocoles inter-établissements préétablis (exemple : réseau de traumatologie) et du rôle du Centre de communication santé.

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Diffuser les politiques, orientations et guides nationaux aux établissements et veiller à en assurer une adaptation régionale en vue d'une implantation cohérente au niveau des établissements. • Participer à l'Organisation régionale de sécurité civile et à ses groupes de travail lorsque requis. • Participer aux activités nationales permettant la coordination et la concertation entre les régions. • S'assurer de l'existence d'une planification adéquate de la part des établissements en conformité avec le *Plan régional des mesures d'urgence* et, éventuellement, procéder à l'évaluation des plans locaux de mesures d'urgence. • Instaurer des programmes de formation et d'exercice de niveau régional, en fonction du *Plan régional des mesures d'urgence*, des procédures opérationnelles génériques ou spécifiques qui en découlent et des orientations et programmes provenant du MSSS. • Organiser des activités de formation en communication.	• Assumer la coordination générale d'un sinistre de niveau territorial, lorsque nécessaire, à la demande d'un établissement. • Assumer cette coordination en concertation avec la coordination ministérielle lorsque le sinistre est de niveau national. • Assurer la réponse aux urgences de santé publique, notamment en : ▪ analysant les risques pour la santé de la population et des intervenants d'urgence ; ▪ recommandant l'application de mesures de protection et en élaborant des avis de santé publique ; ▪ fournissant l'expertise de santé publique aux décideurs municipaux et régionaux ainsi qu'aux établissements du réseau ; ▪ informant la population et les intervenants des risques à la santé et des interventions jugées les plus efficaces pour leur protection ; ▪ assurant le suivi épidémiologique, en évaluant à court, moyen et long terme les effets sur la santé et en mobilisant les ressources des établissements à ces fins, le cas échéant. • Assurer les liens avec le MSSS et les autres régions lorsque nécessaire. • S'assurer de la cohérence des activités de communication du réseau avec les médias et avec la population et, aussi, participer à la concertation des communications avec les partenaires des autres ministères et organismes. • S'assurer que les établissements maintiennent leurs services de santé et les services sociaux habituels, à tout le moins les services essentiels.

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
	• Fournir l'appui nécessaire aux établissements ou au CCS qui en font la demande, soit en terme de support de coordination ou de support-conseil. • Au besoin, se substituer à un établissement qui en fait la demande pour remplir des fonctions de coordination qu'il ne peut plus accomplir pour diverses raisons. • Demander au directeur général d'un établissement, ou à la personne à qui a été explicitement donné ce pouvoir, de mobiliser les ressources de l'établissement lorsque la Régie régionale l'estime nécessaire. • Demander au directeur général d'un établissement, ou à la personne à qui a été explicitement donné ce pouvoir, de mobiliser les ressources de l'établissement à la demande du MSSS ou d'une autre région. • Au besoin, faire appel à des ressources de l'extérieur de la région par l'intermédiaire du MSSS. • Informer les autorités ministérielles de tout sinistre et lui transmettre régulièrement des rapports de situation.

3.1.3 Établissements en général

Les établissements sont au cœur même des opérations. En ce sens, ils assurent la réponse aux besoins de la population aux prises avec une situation de sinistre. Dans un tel cas, il applique son plan de mesures d'urgence de sinistre externe, en vertu duquel il assume ses responsabilités en conformité avec le *Plan national de sécurité civile*, le *Plan régional des mesures d'urgence* et les lois et règlements pertinents.

Tableau 5 : Rôles et responsabilités de tout établissement en général

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Élaborer et maintenir à jour un plan local de mesures d'urgence conforme au *Plan régional des mesures d'urgence* et qui tient compte des politiques et orientations ministérielles ainsi que des orientations, politiques et procédures régionales.	• Mettre en œuvre son plan de mesures d'urgence et s'assurer que l'ensemble de ses interventions soient bien coordonnées.
• Participer aux activités régionales permettant le développement d'une culture de sécurité civile, la concertation et la coordination entre tous les établissements et la Régie régionale.	• Aviser la Régie régionale dès qu'une situation locale entraîne l'application de son plan de mesures d'urgence ou l'ouverture de son centre de coordination.
• S'assurer du niveau adéquat de préparation de son personnel.	• Conduire ses opérations en concertation avec le CLSC lors d'un sinistre territorial impliquant plusieurs partenaires, dont la municipalité.
• S'assurer d'une cohérence et d'une complémentarité de son plan de mesures d'urgence avec celui des autres établissements et des municipalités de son territoire.	• Conduire ses opérations sous la coordination de la Régie régionale lors d'un sinistre de niveau régional ou lors d'un sinistre territorial dépassant la capacité d'action des établissements du territoire.
• S'assurer d'un niveau de préparation adéquat en cas de sinistre pour les ressources intermédiaires ou de type familial sous sa responsabilité administrative.	• Assurer le maintien des services essentiels propres à sa ou ses missions d'établissement.
• Disposer d'une procédure opérationnelle explicite d'affectation de ressources psychosociales ou de ressources de santé physique pour le support à un autre établissement.	• Aviser la Régie régionale en cas de dépassement de ses capacités d'intervention.
	• Appliquer sa procédure d'affectation de ressources psychosociales ou de ressources de santé physique pour le support à un autre établissement, à la demande de la Régie régionale.
	• Transmettre régulièrement des rapports de si-tuation à la Régie régionale.
	• Collaborer avec le CLSC en fonction de sa mission propre, l'alerter au besoin et établir avec lui les mécanismes de communication nécessaires.

3.1.4 Responsabilités spécifiques aux CLSC

Les CLSC, incluant les centres de santé et les CLSC-CHSLD, ont pour mission d'offrir des services de première ligne et un territoire clairement défini. À ce titre, dans le contexte des mesures d'urgence, ils sont appelés à assumer certaines responsabilités particulières en plus des responsabilités généralement dévolues à tout établissement du réseau.

En corollaire, chaque établissement a la responsabilité de collaborer avec le CLSC en fonction de sa mission propre et du *Plan régional des mesures d'urgence*. Il a la responsabilité de l'alerter au besoin et d'établir les mécanismes de communication nécessaires.

Tableau 6 : Rôles et responsabilités spécifiques à tout établissement ayant une mission CLSC

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Agir à titre de représentant du réseau territorial de la santé et des services sociaux au sein des instances de sécurité civile des municipalités ou de la municipalité régionale de comté (MRC). • Prendre le leadership de mettre en place les moyens favorisant la concertation des établissements du territoire et la circulation d'informations entre eux avec la collaboration de la Régie régionale. • S'assurer que soient coordonnés les travaux de planification propres à son territoire.	• Être en lien avec l'Organisation municipale de sécurité civile (OMSC). • Informer régulièrement la Régie régionale de l'évolution de la situation et l'aviser en cas de dépassement des capacités du territoire. • S'assurer que l'information circule adéquatement entre les établissements concernés du territoire. • Solliciter, au besoin, la contribution des ressources médicales et pharmaceutiques en pratique privée en collaboration, le cas échéant, avec les autres établissements du territoire.

3.1.5 Responsabilités spécifiques aux établissements à vocation régionale

Les établissements à vocation régionale ont aussi leurs responsabilités spécifiques à l'égard de leur clientèle et de leurs installations disséminées dans l'ensemble de la région.

Tableau 7 : Rôles et responsabilités spécifiques à tout établissement à vocation régionale

EN SITUATION NORMALE	EN SITUATION DE SINISTRE
• Élaborer et maintenir à jour un plan de mesures d'urgence conforme au *Plan régional des mesures d'urgence* qui tient compte de sa clientèle, de ses points de services, des ressources intermédiaires et des ressources non-institutionnelles sous sa responsabilité de gestion. • Participer aux rencontres de concertation avec les établissements du territoire où se trouvent sa clientèle et ses points de services.	• Agir au même titre qu'un établissement local lorsqu'un sinistre affecte un territoire où il possède un point de services et participer aux activités de coordination territoriale. • Prendre en charge sa propre clientèle lorsqu'elle est affectée par un sinistre.

3.2 Responsabilités opérationnelles établies en fonction des activités à réaliser lors d'une situation de sinistre

Les tableaux suivants présentent de façon plus précise le partage des rôles et responsabilités à l'égard des tâches à réaliser lors de situations de sinistre.

3.2.1 Responsabilités par activité eu égard à la mise en œuvre des plans de mesures d'urgence

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Mettre en œuvre les plans de mesures d'urgence	• Mettre en alerte ou, le cas échéant, mobiliser les ressources au sein d'un établissement ou d'un organisme en conformité avec le Plan local des mesures d'urgence.	• Chacune des organisations concernées
	• Assurer le fonctionnement des services et systèmes essentiels de l'établissement ou de l'organisme.	• Chacun des établissements ou organismes impliqués
	• Mettre en alerte ou, le cas échéant, mobiliser une partie ou la totalité des établissements de la région, en conformité avec le PRMU.	• La Régie régionale en ce qui concerne un sinistre de niveau régional ou à la demande du MSSS lors d'un sinistre de niveau national
Informer la Régie régionale	• Aviser la Régie régionale de tout sinistre local ou territorial.	• Chaque établissement impliqué
Informer les autorités ministérielles	• Aviser les autorités ministérielles de tout sinistre.	• La Régie régionale

3.2.2 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé physique

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Acheminer les services ambulanciers vers le site du sinistre	• Traiter l'appel l'informant de la situation d'urgence et affecter le ou les véhicules ambulanciers requis et, s'il y a lieu, affecter un ou des premiers répondants.	• Le Centre de communication santé avec la collaboration du service 911 et des services ambulanciers
Effectuer le triage sur le site du sinistre	• Catégoriser le plus rapidement possible les blessés nécessitant des soins immédiats et ce, une fois que les blessés ont été décontaminés (décontamination grossière) par les services de sécurité publique et amenés en zone sécuritaire.	• Les services ambulanciers avec la collaboration des premiers répondants lorsque affectés par le CCS

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Appliquer les soins de stabilisation	• Stabiliser en appliquant les protocoles cliniques autorisés et amener le plus rapidement possible les blessés vers les lieux de traitement appropriés.	• Les services ambulanciers avec la collaboration des premiers répondants lorsque affectés par le CCS
	• Envoyer exceptionnellement sur le site une équipe médicale lorsque seule une intervention médicale, voire chirurgicale, peut sauver la vie d'un blessé qui ne peut être transporté suffisamment rapidement vers le CH pour une cause d'incarcération.	• Le centre hospitalier le plus près du site, à la demande du CCS
Transporter les victimes vers les établissements	• Amener le plus rapidement possible les victimes vers les lieux de traitement appropriés.	• Les services ambulanciers selon les directives données par le CCS
	• Assurer le lien de communication entre les services ambulanciers sur le site et le ou les CH receveurs en vue de la répartition la plus adéquate des victimes.	• Le CCS
	• Demander au ministère des Transports, par le biais de l'ORCS, de mobiliser de façon complémentaire des véhicules pour transporter des blessés.	• La Régie régionale
	• Maintenir ouvertes les voies de circulation prioritaire.	• Le Service de sécurité publique municipale ou, le cas échéant, la Sûreté du Québec
Demander une évacuation aérienne	• Indiquer à la Régie régionale le besoin de déplacer par voie aérienne les blessés vers les lieux de traitement appropriés.	• Le CCS ou un établissement
	• Transmettre la demande au MSSS pour obtenir un avion ou un hélicoptère.	• La Régie régionale

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Recevoir des multiples blessés	• Appliquer les dispositions d'un plan spécifique de réception massive de blessés comprenant, entre autres, les procédures de décontamination fine des victimes et la décontamination grossière dans certains cas.	• Le centre hospitalier
	• Mettre en œuvre le plan de contingence.	• La Régie régionale
Utiliser des ensembles d'urgence	• Autoriser l'utilisation des ensembles d'urgence de santé dans le but de suppléer ou de compléter les ressources matérielles nécessaires en santé physique.	• La Régie régionale, à la demande du CCS ou d'un établissement
	• Organiser, au besoin, le transport des ensembles d'urgence.	• Le ministère des Transports avec la collaboration, au besoin, de la Sûreté du Québec
	• Demander au MSSS de dépêcher une équipe de déploiement d'hôpital d'urgence.	• La Régie régionale
Organiser des services infirmiers et médicaux en première ligne	• Offrir des services de soins infirmiers dans les centres de services aux sinistrés.	• Le CLSC
	• S'assurer que soient offerts des services de consultation médicale dans les centres de services aux sinistrés en faisant appel, au besoin, aux médecins en cabinet privé.	• Le CLSC avec la collaboration des médecins en cabinet privé
	• Offrir, sinon s'assurer que soient offerts des services de consultation médicale aux sinistrés dans les établissements ou en cabinet privé.	• Le CLSC avec la collaboration des autres établissements et des médecins en cabinet privé
Organiser des services de pharmacie	• S'assurer que soient rendus accessibles les médicaments prescrits et les produits pharmaceutiques nécessaires aux sinistrés.	• Le CLSC avec la collaboration des pharmaciens en établissement et, au besoin, en pratique privée

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Informer la Régie régionale	• Informer régulièrement la Régie régionale de l'évolution de la situation.	• Chaque établissement impliqué
Informer les autorités ministérielles	• Informer régulièrement les autorités ministérielles de l'évolution de la situation.	• La Régie régionale
	• Informer l'ensemble des établissements concernés de l'évolution globale de la situation.	• La Régie régionale

3.2.3 Responsabilités par activité eu égard aux services de santé publique

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Signaler aux autorités de santé publique une menace à la santé de la population	• Signaler au directeur de santé publique les menaces à la santé de la population dont ils ont connaissance conformément à leur obligation légale.	• Chaque établissement
Protéger la population contre les risques liés à l'environnement	• Assurer la prévention et la gestion des problèmes de santé reliés à la pollution ou à la détérioration de l'environnement, c'est-à-dire : • évaluer les risques ; • recommander des mesures de protection ; • informer la population ; • procéder aux enquêtes et assurer le suivi épidémiologique.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale
Protéger la population contre les risques liés aux maladies infectieuses	• S'assurer de recevoir l'information et la transmettre aux partenaires concernés relativement aux situations réelles ou appréhendées susceptibles de mettre en danger la santé de la population. • Exercer une surveillance des maladies infectieuses.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale avec, au besoin, la collaboration des CLSC

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	• S'assurer d'une action d'investigation concertée. • Mettre en place au besoin et coordonner les activités de prévention et de contrôle. • Procéder aux enquêtes et assurer le suivi épidémiologique. • Informer la population.	
Protéger les travailleurs contre les risques liés au travail	• Agir à titre de ressource-conseil en ce qui concerne l'analyse des contaminants et la protection du personnel d'urgence.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale avec, au besoin, la collaboration des CLSC
Émettre un avis de santé publique	• Émettre les avis de santé publique nécessaires.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale
Mettre en opération le plan de mobilisation des ressources	• Mettre en opération, lorsque requis, le plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et des services sociaux prévu au plan d'action régional de santé publique. • Ces ressources sont alors tenues de se conformer aux directives du directeur de santé publique.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale
Demander l'intervention d'un ministère ou d'une municipalité	• Aviser et demander à un ministère ou à une municipalité de procéder, en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés par une loi, un règlement ou une entente, aux inspections et enquêtes nécessaires pour vérifier la présence d'un agent biologique, chimique ou physique constituant une menace à la santé de la population.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale
Ordonner en cas de menace réelle à la santé de la population	• Ordonner, au besoin, pour des raisons de protection de la santé publique : • la fermeture d'un lieu ;	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	• l'évacuation d'un édifice ; • la désinfection, la décontamination, le nettoyage de lieux ; • la cessation de certaines activités ; • la prise de mesures de sécurité particulières ; • à une personne, la non fréquentation d'un établissement ou d'un lieu ; • l'isolement de personnes ; • des directives précises pour éviter la contagion ou la contamination.	
Déclarer un état d'urgence sanitaire	• Déclarer un état d'urgence sanitaire dans tout ou une partie du territoire québécois lorsqu'une menace grave à la santé de la population, réelle ou imminente, exige l'application de certaines mesures.	• Le gouvernement québécois
Informer les autorités ministérielles	• Informer régulièrement les autorités ministérielles de l'évolution de la situation.	• La Régie régionale

3.2.4 Responsabilités par activité eu égard aux services psychosociaux d'urgence

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Répondre aux besoins psychosociaux des personnes	• Offrir des services psychosociaux aux clientèles primaires, c'est-à-dire aux personnes qui ont vécu un sinistre.	• Le CLSC, s'il y a lieu, en collaboration avec les services sociaux des autres établissements
	• Offrir des services psychosociaux aux clientèles secondaires, c'est-à-dire aux proches des personnes décédées et les personnes très affectées à la suite d'un sinistre.	• Le CLSC, s'il y a lieu, en collaboration avec les services sociaux des autres établissements

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	• Offrir des services psychosociaux aux clientèles tertiaires, c'est-à-dire à la population touchée par le sinistre.	• Le CLSC, s'il y a lieu, en collaboration avec les services sociaux des autres établissements
	• S'assurer que les ressources humaines qui sont intervenues lors du sinistre reçoivent une réponse à leurs besoins psychosociaux.	• Chaque établissement impliqué
Informer la Régie régionale	• Informer régulièrement la Régie régionale de l'évolution de la situation.	• Chaque établissement impliqué
Informer les autorités ministérielles	• Informer régulièrement les autorités ministérielles de l'évolution de la situation.	• La Régie régionale

3.2.5 Responsabilités par activité eu égard aux communications publiques

L'information publique est un élément crucial des actions à réaliser lors d'un sinistre. À ce titre, les communications publiques font partie intégrante des mesures d'urgence à planifier et à mettre en œuvre au moment opportun. Les principes qui sous-tendent le partage des responsabilités en cette matière sont que :

- chaque établissement est responsable des messages concernant ses actions propres ;
- tout message impliquant d'autres acteurs doit être convenu avec eux avant d'être diffusé ;
- la cohérence de l'information est une responsabilité de tout niveau mais la Régie régionale a la responsabilité de s'en assurer.

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
Informer la population	• Nommer un porte-parole pour une activité de communication locale.	• L'établissement
	• Informer la population des ressources déployées par son établissement et des actions faites par celles-ci.	• L'établissement
	• Informer la population de l'état de santé des victimes reçues par l'établissement en conformité avec les normes déontologiques.	• L'établissement

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	• Livrer un message de santé physique ou de nature psychosociale à la population.	• L'établissement avec la collaboration, au besoin, de la Régie régionale
	• Convenir avec les autres établissements du territoire du choix d'un porte-parole en fonction du sinistre en cause, pour une activité de communication territoriale.	• L'établissement désigné
	• Convenir avec les autres établissements du territoire du message à livrer lors d'une activité de communication territoriale.	• L'établissement désigné, en collaboration avec la municipalité
	• Agir comme agent de liaison du réseau avec la municipalité pour les activités de communication organisées par celle-ci.	• CLSC
	• S'assurer de la conciliation des messages des divers intervenants locaux à communiquer à la population.	• La municipalité
	• Accorder un support-conseil aux établissements pour les activités de communication locales ou territoriales.	• La Régie régionale
	• Identifier le porte-parole pour la santé au niveau régional.	• La Régie régionale
	• Donner l'information liée à la santé environnementale ou aux maladies infectieuses pour tout sinistre qu'il soit de niveau local, territorial, régional ou national.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale avec la collaboration, au besoin, des établissements
	• Donner un avis de santé publique à la population.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale

ACTIVITÉ	TÂCHE	RESPONSABLE
	• Recommander des mesures de protection de la santé à prendre.	• La Régie régionale
	• S'assurer de la concertation des messages de santé à communiquer à la population lors d'un sinistre régional.	• La Régie régionale
	• Se coordonner avec le MRCI, au besoin, pour la logistique des activités de communication de santé au niveau régional.	• La Régie régionale
	• S'assurer de la concertation des messages des divers ministères et organismes gouvernementaux à communiquer au niveau régional.	• La direction régionale du MRCI
	• Alimenter, au besoin, les services d'Info-Santé en messages à livrer aux personnes qui font appel à leurs services.	• La Régie régionale
	• Répondre aux demandes d'information santé de la population.	• Le CLSC par le biais de son service Info-Santé
Informer la Régie régionale	• Informer la Régie régionale sur toute activité de communication publique prévue ou réalisée.	• Les établissements concernés par un sinistre local et le CLSC lors d'un sinistre territorial
Informer les autorités ministérielles	• Informer régulièrement les autorités ministérielles des activités de communication à la population régionale et locale.	• La Régie régionale

Rôles et responsabilités
en soutien aux missions
du plan national
de sécurité civile confiées à d'autres ministères et organismes

4 RÔLES ET RESPONSABILITÉS EN SOUTIEN AUX MISSIONS DU PLAN NATIONAL DE SÉCURITÉ CIVILE CONFIÉES À D'AUTRES MINISTÈRES ET ORGANISMES

Le tableau suivant présente les missions pour lesquelles le réseau de la santé et des services sociaux doit, en vertu du *Plan national de sécurité civile*, accorder un soutien précis aux ministères et organismes responsables desdites missions.

Y figurent la mission et son ministère ou organisme responsable, la description du soutien attendu et l'établissement ou l'organisme du réseau qui en est responsable. Cependant, il faut noter que, pour des sinistres localisés et de moindre envergure que ceux pour lesquels le Plan national a été particulièrement élaboré, c'est la municipalité qui est, la plupart du temps, responsable de ces missions. Il faut donc faire les adaptations nécessaires lors de tels sinistres, étant entendu que le soutien accordé par le réseau demeurera le même que pour un sinistre de grande envergure.

Tableau 8 : Rôles de soutien

MISSION (RESPONSABLE)	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
Évacuation massive et réintégration (SQ) *Bien que cette mission soit sous la responsabilité de la Sûreté du Québec, c'est le ministère de la Sécurité publique (MSP) qui est responsable de l'activité de relocalisation temporaire.*	• Veiller à la protection de la santé publique dans les lieux de relocalisation.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale avec la collaboration du CLSC
	• Assurer les soins de santé physique de première ligne ainsi que les services psychosociaux.	• Le CLSC (cf. 3.2.2)
	• Faire les constats de décès après le transport des victimes vers l'établissement le plus approprié à cette fin.	• L'établissement
Hébergement lors d'une évacuation (MSP)	• Recommander aux CLSC des normes générales d'hygiène à respecter dans les centres d'hébergement pour sinistrés.	• La Régie régionale
	• Informer les municipalités des critères d'aménagement des locaux d'hébergement respectant les besoins de santé et les besoins psychosociaux des personnes sinistrées.	• Le CLSC

MISSION (RESPONSABLE)	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
	• Organiser les services de santé physique de première ligne ainsi que les services psychosociaux dans les centres d'hébergement pour sinistrés.	• Le CLSC (cf. 3.2.2)
	• Accueillir des patients demandant des soins trop lourds pour être logés en centre d'hébergement pour sinistrés ou provenant d'un établissement lui-même sinistré et ne pouvant obtenir un congé médical.	• Selon les besoins de la personne, le centre hospitalier, l'établissement à vocation régionale ou le CHSLD, avec la collaboration, au besoin, de leurs ressources intermédiaires ou de type familial
Services spécialisés aux personnes sinistrées (MSP)	• Proposer des critères d'aménagement des locaux d'hébergement du Centre de services aux sinistrés et de support à l'hébergement adaptés aux besoins spécifiques des personnes handicapées ou âgées.	• Le CLSC avec, au besoin, la collaboration des établissements à vocation régionale et des CHSLD
Communication (MRCI)	• Se concerter avec le MRCI, lors d'activités de communication organisées par l'ORSC.	• La Régie régionale
	• Se concerter avec la municipalité et la Régie régionale, lors d'activités de communication organisées par la municipalité.	• Les établissements impliqués
Sécurité (SQ)	• Donner à la SQ ou aux services de sécurité publique un avis de santé publique relatif au périmètre de sécurité, d'évacuation et de mise à l'abri.	• Le directeur de santé publique de la Régie régionale
Habitation (SHQ)	• Collaborer avec la Société d'habitation du Québec (SHQ) à la détermination des examens et des tests à effectuer lors des inspections de sécurité et de salubrité.	• La Régie régionale
Énergie (MRN)	• Collaborer avec le comité de coordination de la distribution des produits pétroliers	• La Régie régionale

MISSION (RESPONSABLE)	DESCRIPTION DU SOUTIEN	RESPONSABLE DU SOUTIEN
	sous la responsabilité du ministère des Ressources naturelles (MRN), notamment en s'assurant de la priorisation du réseau de la santé et des services sociaux et en facilitant cette distribution.	▪ La Régie régionale
Environnement (MENV)	▪ Collaborer avec le ministère de l'Environnement en évaluant les risques pour la santé de la population affectée par la contamination ou par une pénurie d'eau potable.	▪ Le directeur de santé publique de la Régie régionale
Bioalimentaire (MAPAQ)	▪ Collaborer par des avis de santé publique sur la qualité des aliments eu égard à la santé des personnes sinistrées. ▪ Faciliter l'accès aux services de microbiologie et autres services de santé et de toxicologie. ▪ Participer au suivi et à l'interprétation des résultats d'analyse. ▪ Participer à l'épidémiosurveillance des zoonoses (maladies infectieuses transmises par les animaux).	▪ Le directeur de santé publique de la Régie régionale

Structures de coordination, de concertation et de communication

5 STRUCTURES DE COORDINATION DE CONCERTATION ET DE COMMUNICATION

Sur le plan régional, le réseau de la santé et des services sociaux intervient en situation de sinistre en concertation avec deux autres pôles d'intervention : l'Organisation **régionale** de sécurité civile (ORSC) et l'Organisation **municipale** de sécurité civile (OMSC). Les figures suivantes situent les établissements et la Régie régionale par rapport à ces deux partenaires. Elles indiquent les liens de coordination, de concertation et d'échange d'information entre tous ces acteurs. Elles incluent aussi les liens avec le MSSS et l'Organisation de sécurité civile du Québec (OSCQ). Chacune des figures correspond à un niveau de sinistre particulier : local, territorial, régional ou national.

5.1 Pour un sinistre de niveau local

Pour un sinistre de niveau local, c'est-à-dire qui se produit à l'intérieur d'un établissement sans impact ou répercussion sur d'autres établissements, la direction de l'établissement concerné coordonne évidemment ses ressources. Il informe le coordonnateur général des opérations de la Régie régionale qu'un sinistre local est en cours ou est appréhendé. Ce dernier fait cheminer l'information à l'intérieur de son organisation qui avisera au besoin le Ministère. La figure 1 décrit ces liens de coordination et d'information.

5.2 Pour un sinistre de niveau territorial

Pour un sinistre de niveau territorial où un ou plusieurs établissements d'un même territoire de CLSC est ou sont impliqué(s), chacun des établissements coordonne son équipe des mesures d'urgence tout comme la Régie régionale le fait pour son équipe. Un lien de concertation s'établit entre les établissements du territoire sous le leadership du CLSC de même qu'entre le CLSC et le coordonnateur régional des mesures d'urgence de la Régie régionale selon le besoin. Par ailleurs, le CLSC doit aussi assurer une concertation avec l'Organisation municipale de sécurité civile à laquelle il participe.

Ce type de sinistre peut aussi avoir une connotation de santé publique. Les intervenants de santé publique se mettent alors en contact avec l'Organisation municipale de sécurité civile pour établir la concertation nécessaire à la résolution de la problématique.

Les liens d'information lors d'un tel sinistre sont plus nombreux et impliquent le directeur de santé publique. La Régie régionale informe, au besoin, l'Organisation régionale de sécurité civile.

La figure 2 établit les différents liens de coordination, de concertation et de communication.

5.3 Pour un sinistre de niveau régional

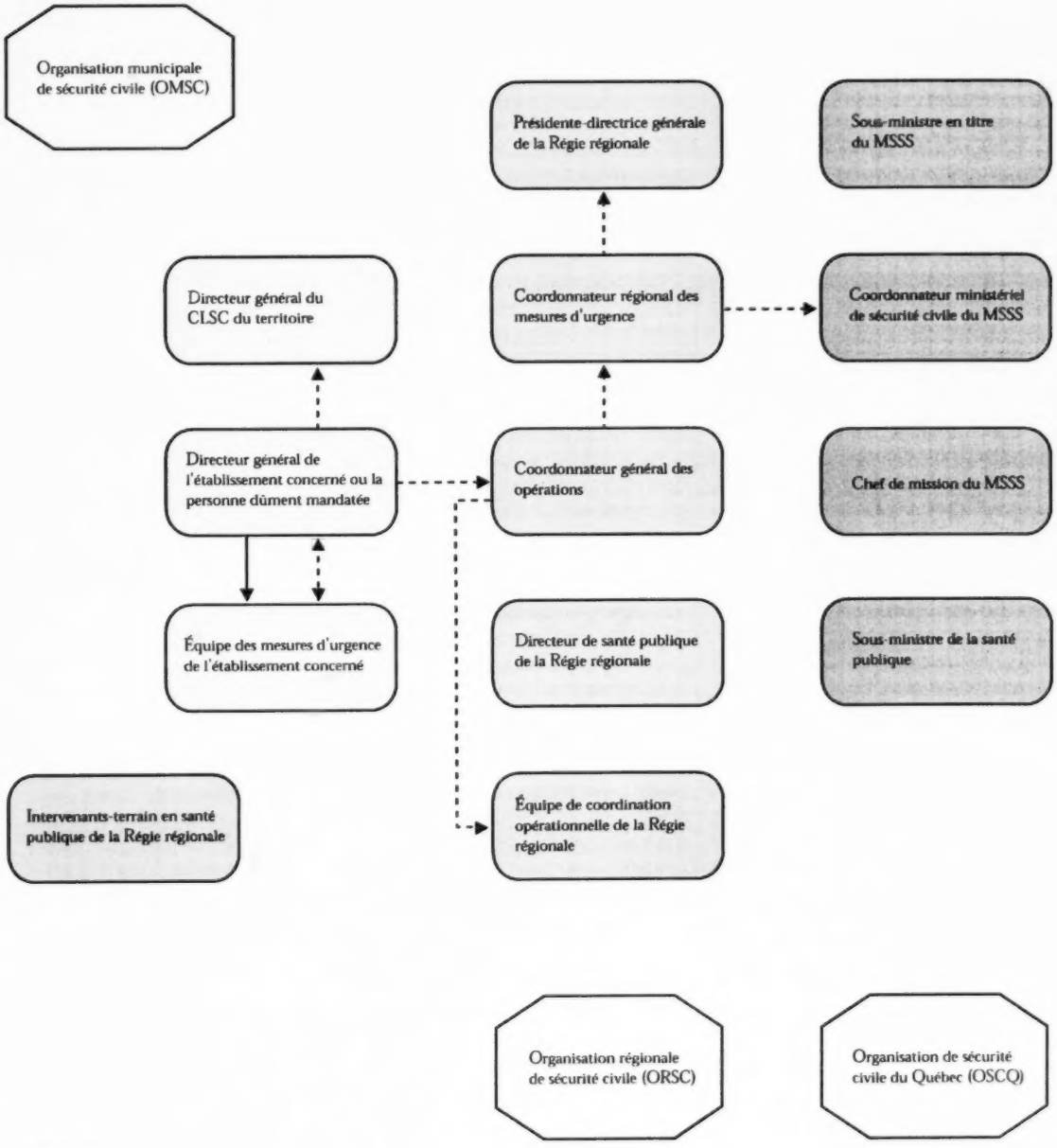
Aux liens du niveau précédent s'ajoutent des liens de coordination entre la Régie régionale et les établissements concernés dont le CLSC du territoire impliqué. Un lien de concertation s'établit aussi entre

la Régie régionale et l'Organisation régionale de sécurité civile. Les liens de communication se font aussi plus nombreux avec le MSSS. La figure 3 décrit tous ces liens.

5.1 Pour un sinistre de niveau national

En plus des liens précédents, le MSSS établit des liens de coordination avec la Régie régionale et un lien de concertation avec l'Organisation de sécurité civile du Québec. La figure 4 démontre ce niveau de liens.

Figure 1 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau local



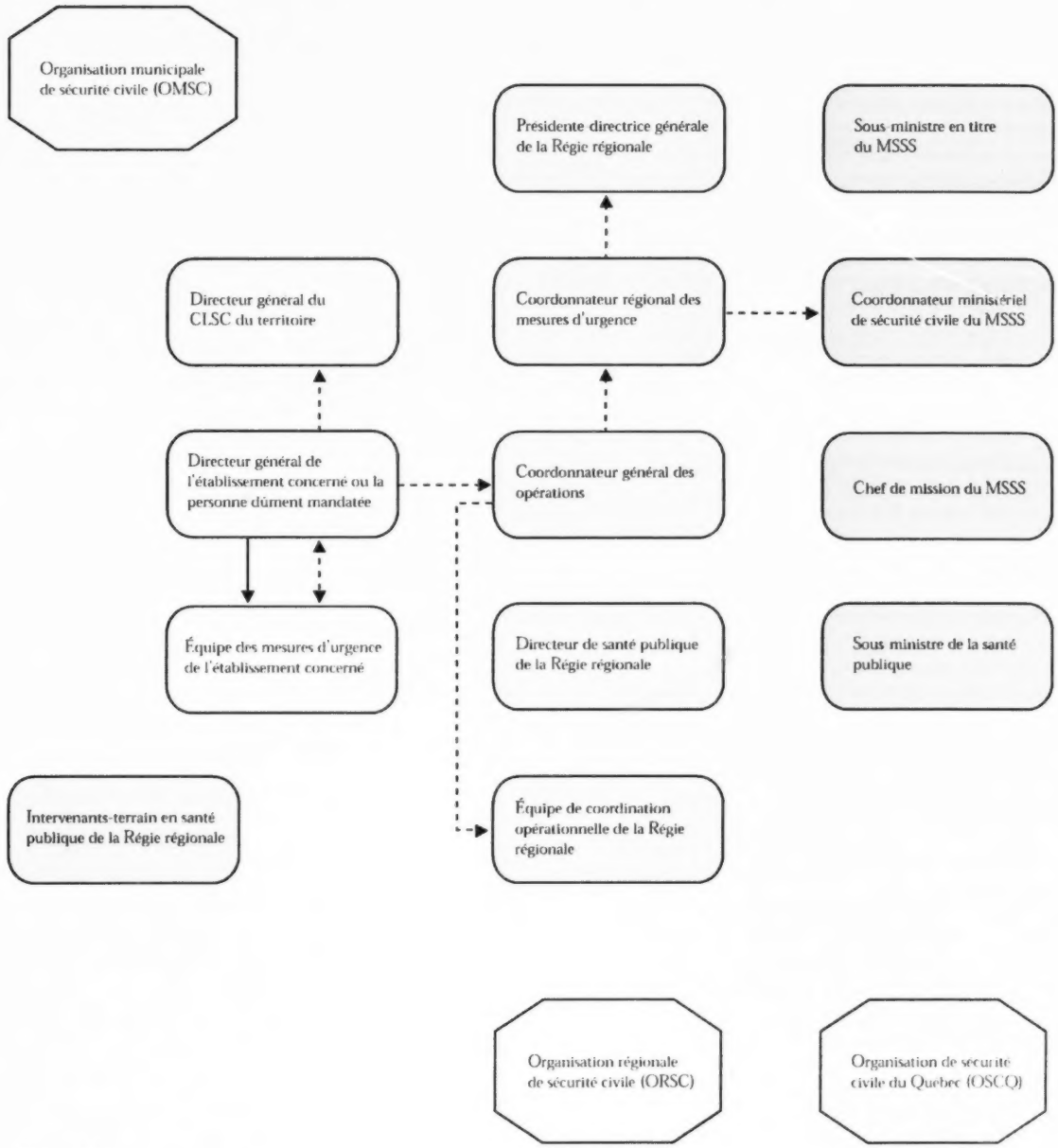
Légende :

——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

Figure 1 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau local



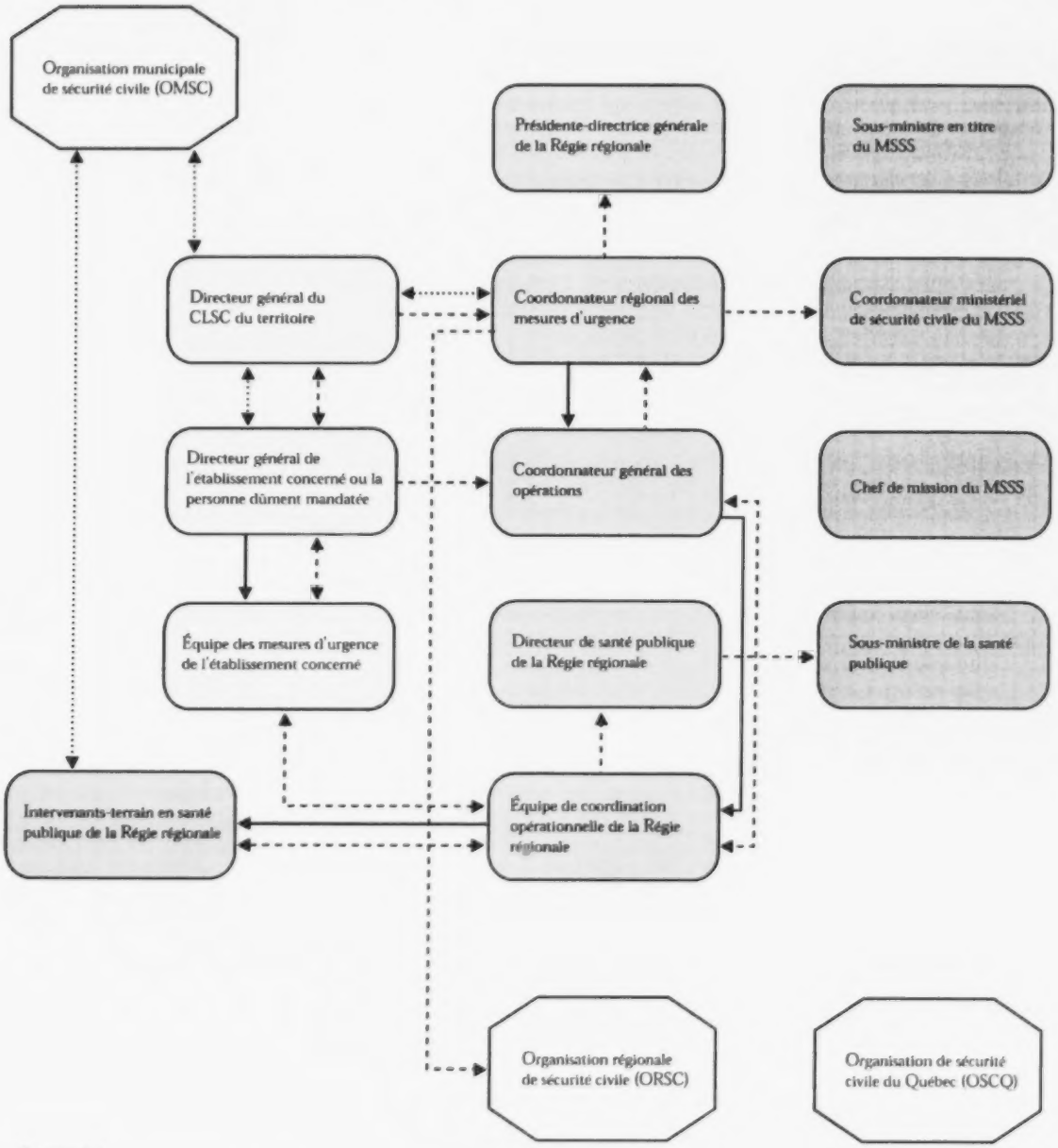
Légende :

——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

Figure 2 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau territorial



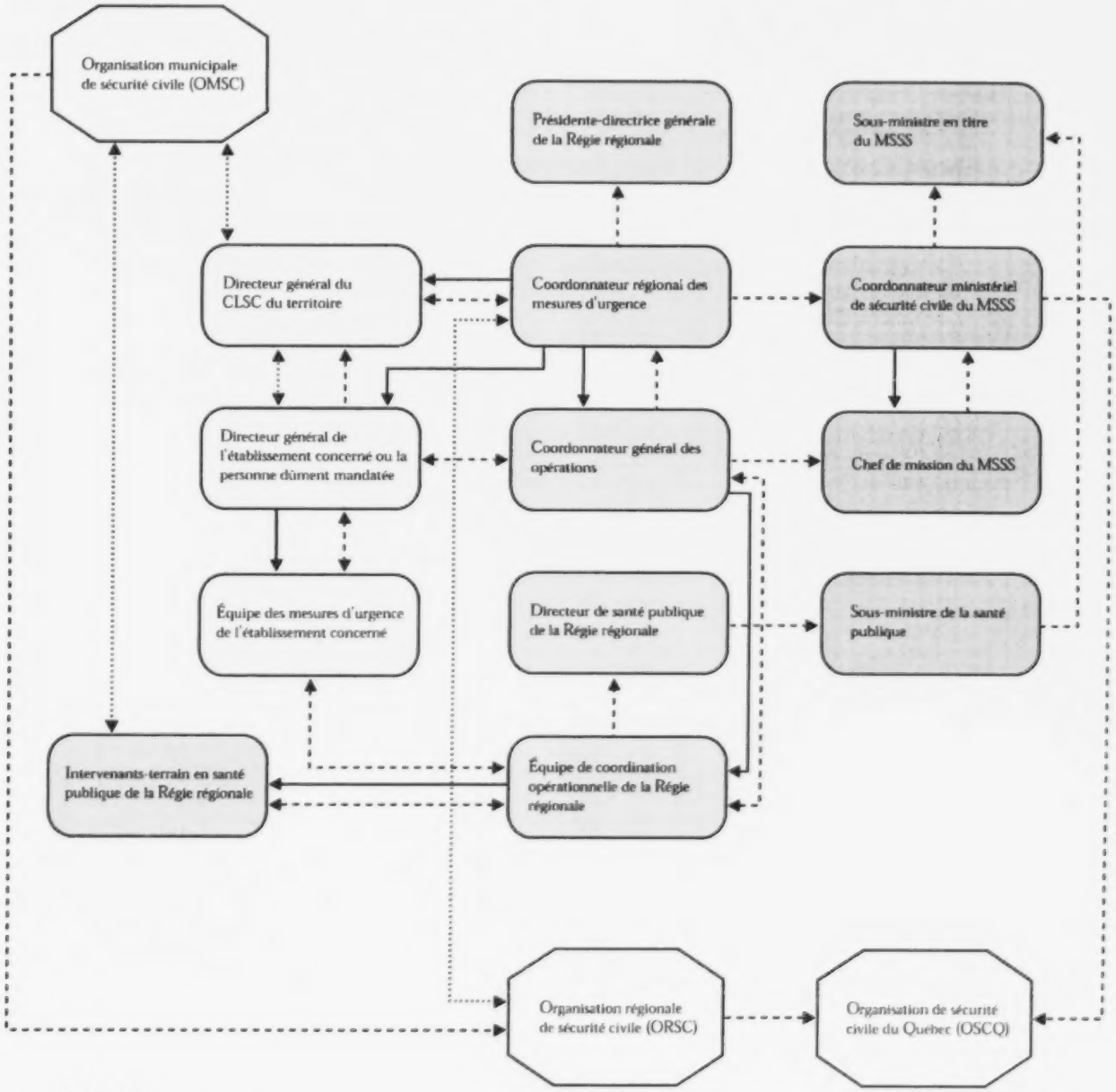
Légende :

——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

Figure 3 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau régional



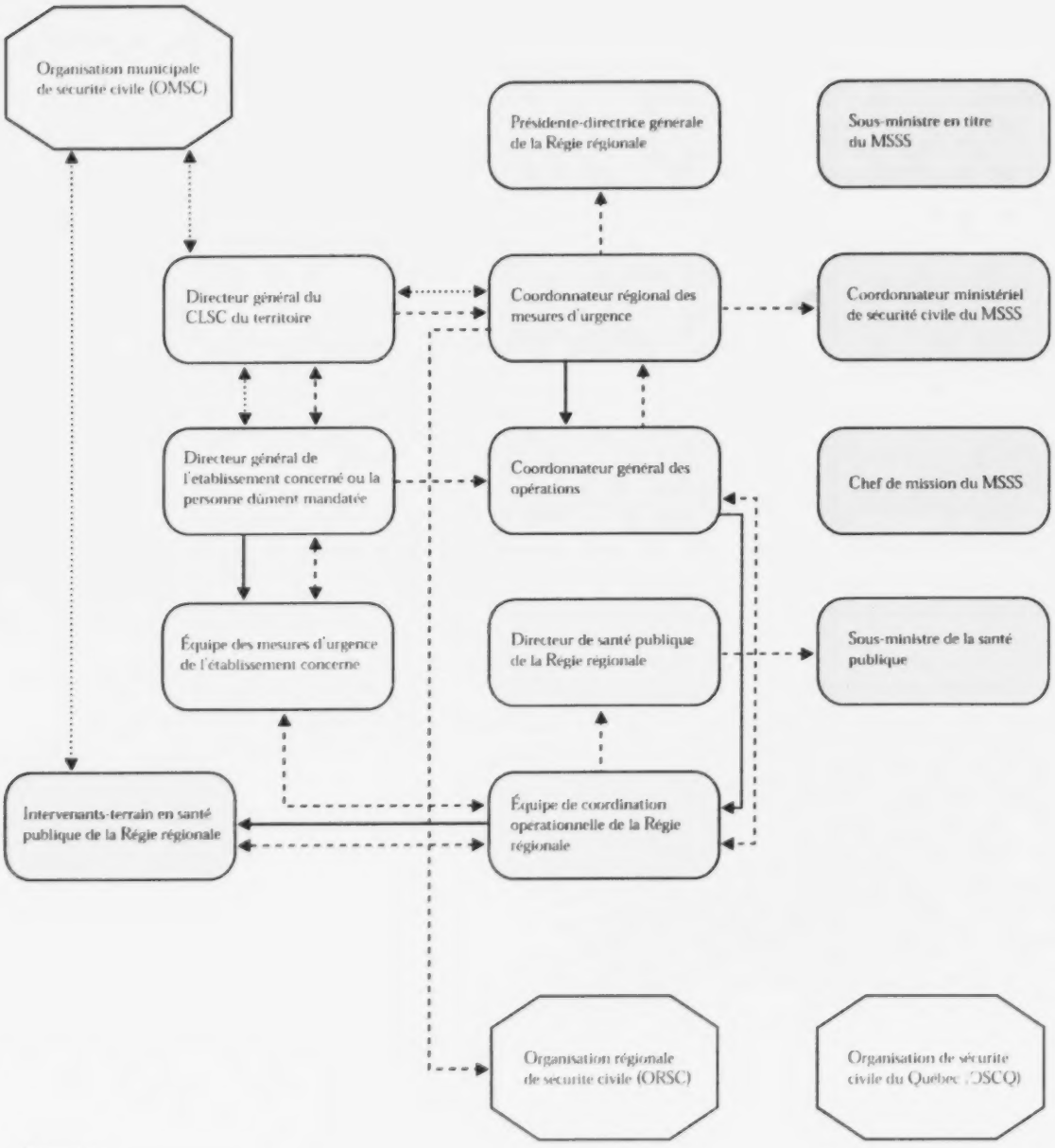
Légende :

——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

Figure 2 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau territorial



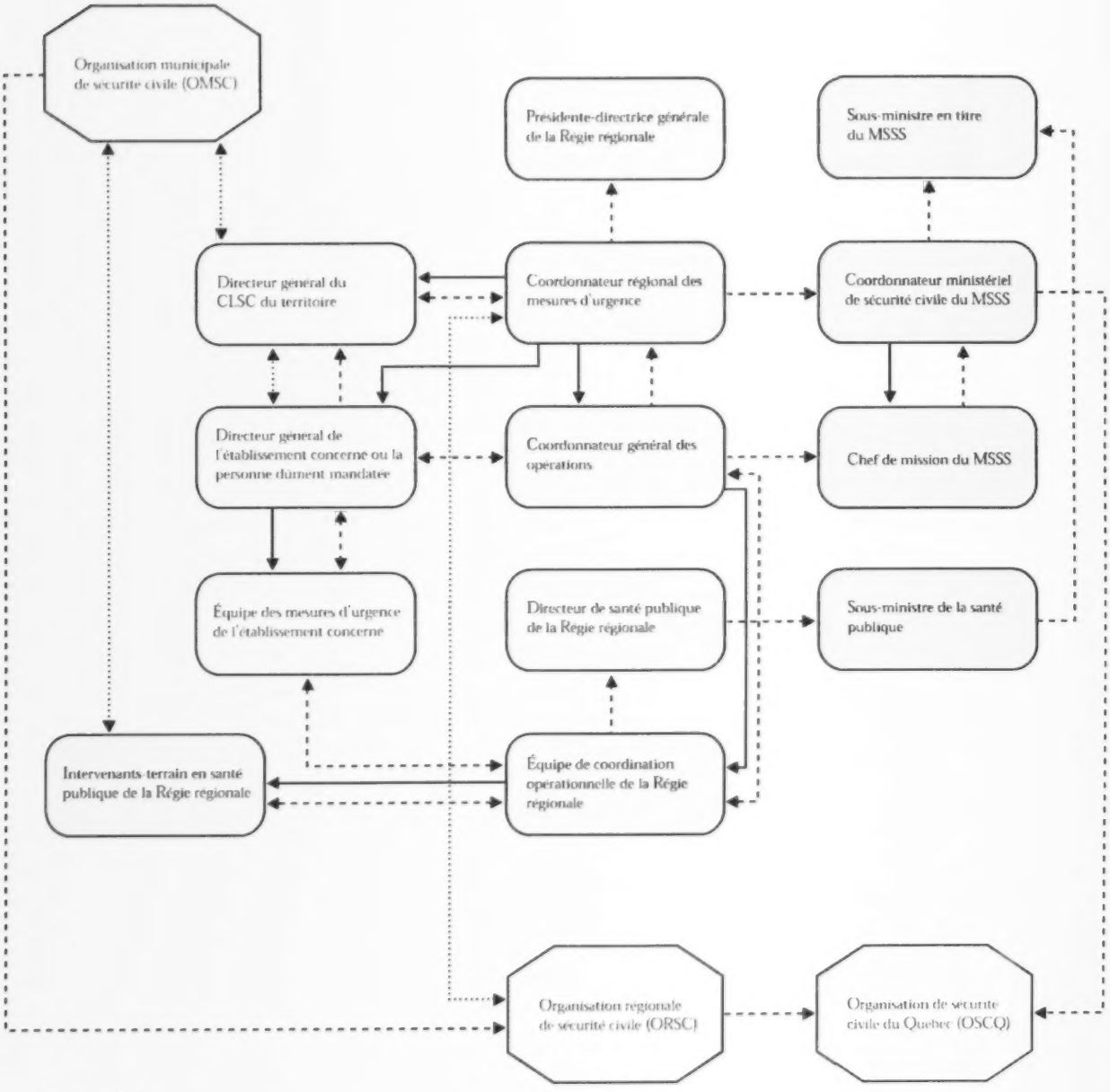
Légende :

——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

Figure 3 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau régional



Légende :

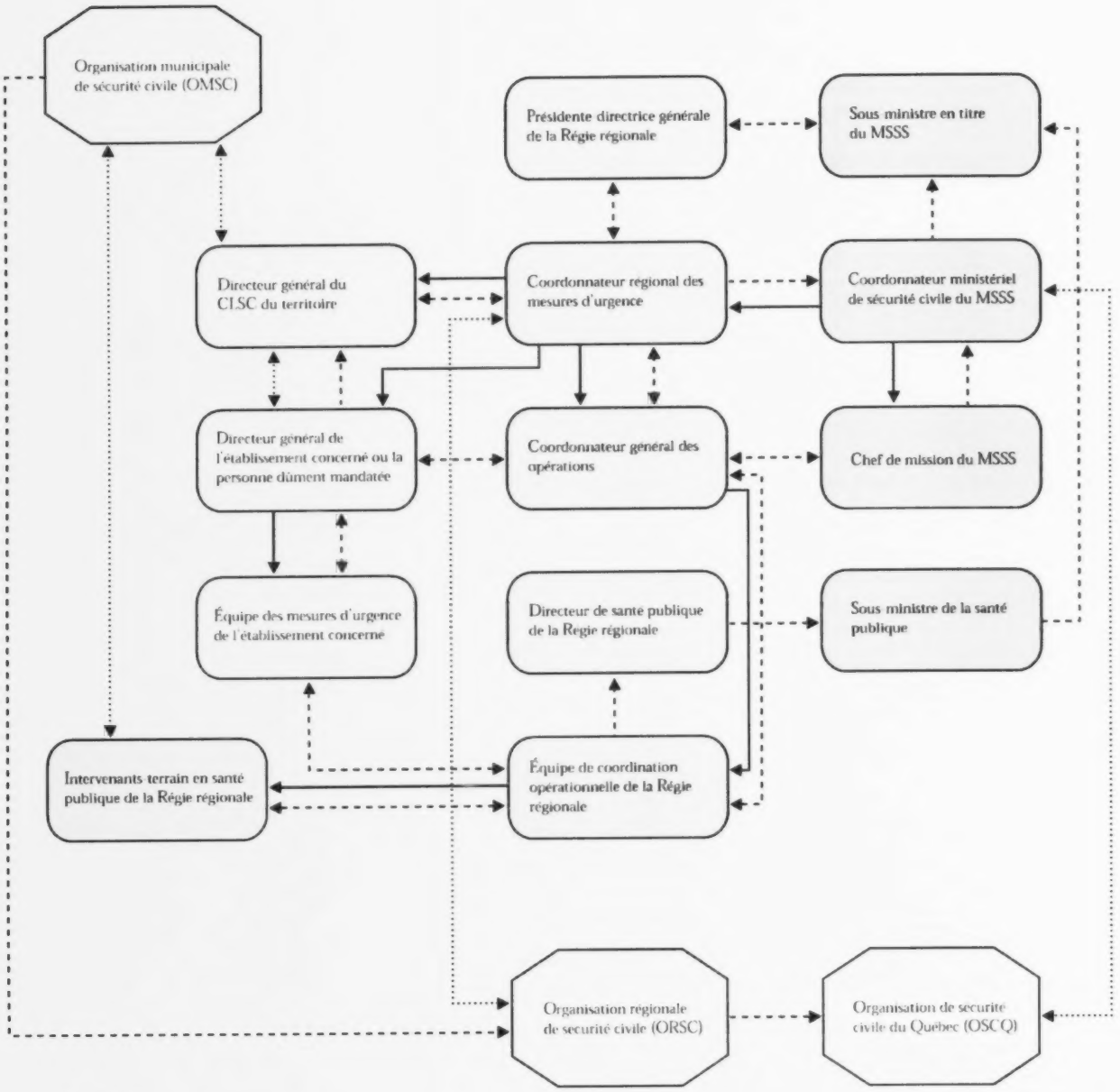
——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE ET DU CENTRE-DU-QUÉBEC

Figure 4 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau national



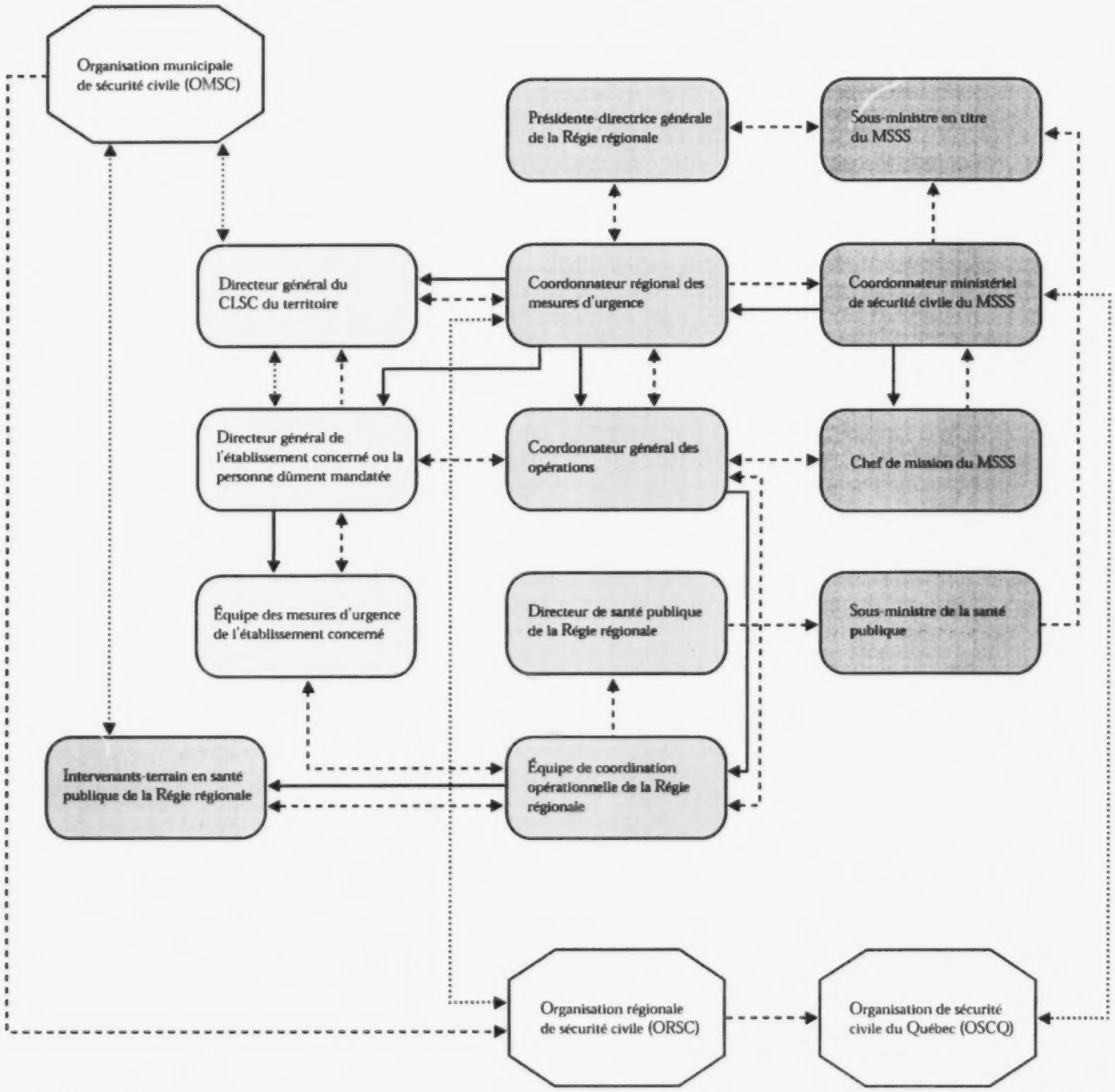
Légende :

——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

Figure 4 : Structure de coordination, de concertation et de communication en situation de sinistre de niveau national



Légende :

——— Lien de coordination

- - - - - - - Lien d'information

..... Lien de concertation

Prise en charge des responsabilités

6 PRISE EN CHARGE DES RESPONSABILITÉS

6.1 Prise en charge des responsabilités au sein de la Régie régionale

Les responsabilités et le mode de fonctionnement de la Régie régionale concernant les mesures d'urgence sont décrits dans le *Plan des mesures d'urgence externe de la Régie régionale* adopté par la direction générale et l'équipe de direction en l'an 2000.

Les fonctions assumées ont trait à :

- la coordination régionale des mesures d'urgence ;
- la coordination générale des opérations ;
- la coordination opérationnelle en santé physique ;
- la coordination opérationnelle en santé publique ;
- la coordination opérationnelle en services psychosociaux ;
- la coordination opérationnelle en communication.

De façon plus précise, voici quelques-unes des fonctions exercées par le coordonnateur régional des mesures d'urgence, le directeur de santé publique et les coordonnateurs opérationnels des mesures d'urgence lors de situations d'urgence. Pour les fins du PRMU, seules les fonctions en lien avec les partenaires du réseau et des autres secteurs d'activités sont mises en évidence.

6.1.1 Coordonnateur régional des mesures d'urgence

- Assurer la coordination stratégique des mesures d'urgence avec l'appui du coordonnateur général des opérations, des coordonnateurs opérationnels et, au besoin, des membres de l'équipe de direction de la Régie régionale.
- Prendre les décisions stratégiques importantes avec l'aval, au besoin, de la présidente-directrice générale.
- Représenter la Régie régionale lors des rencontres de l'ORSC.
- Établir, au besoin, des relations avec le coordonnateur ministériel des mesures d'urgence et avec les directions régionales des autres ministères concernés par la situation d'urgence.
- Assurer le lien avec le directeur général de l'établissement impliqué dans l'événement ou avec une personne dûment mandatée par celui-ci pour agir comme coordonnateur des mesures d'urgence.

- Agir à titre de porte-parole principal de la Régie régionale, sauf en matière de santé publique.

- S'assurer d'une représentation du réseau à l'OMSC.

6.1.2 Directeur de santé publique

- Agir en fonction de son rôle décrit au niveau législatif, c'est-à-dire :

    - identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection ;

    - informer la population et agir à titre de porte-parole de la Direction de santé publique en ce qui concerne les aspects de santé publique ;

    - informer sans retard le ministre de toute situation d'urgence ou de toute situation mettant en danger la santé publique.

- Mettre en place les interventions de santé publique nécessaires.

- S'assurer de la réalisation d'un suivi épidémiologique et de l'évaluation à court, moyen et long terme des effets sur la santé.

- Mettre en place le plan de mobilisation des ressources des établissements de santé et de services sociaux de la région.

6.1.3 Coordonnateur général des opérations

- Recevoir l'avis d'alerte en provenance d'un établissement, du Centre de communication santé ou de toute autre source et le transmettre à l'intervenant de garde en santé publique, au coordonnateur régional des mesures d'urgence et aux coordonnateurs opérationnels de la Régie régionale.

- Convoquer et présider le comité de coordination opérationnelle.

- Assurer le lien avec la personne assumant la coordination locale des mesures d'urgence de l'établissement impliqué dans l'événement.

- S'assurer de la circulation adéquate de l'information entre les intervenants de la Régie régionale et le réseau.

- S'assurer de l'évaluation des interventions, de la collecte des rapports d'intervention des établissements impliqués et des coordonnateurs opérationnels de la Régie régionale et s'assurer de la production d'un rapport d'intervention intégré.

6.1.4 Coordonnateurs opérationnels en santé physique, en santé publique, en services psychosociaux et en communication

- Contribuer auprès du coordonnateur régional des mesures d'urgence et du coordonnateur général des opérations au développement d'une analyse la plus adéquate possible de la

situation et d'une stratégie d'intervention appropriée et veiller à sa mise en œuvre de façon coordonnée en évitant toute duplication et toute confusion au niveau des communications avec les partenaires.

- S'assurer par eux-mêmes, ou en collaboration avec les établissements et autres partenaires, de l'application des mesures et des interventions requises par l'événement dans leur secteur respectif.

- Faire circuler l'information pertinente au sein de la Régie régionale et auprès des personnes du réseau responsables de leur secteur d'activité.

- Accorder le support-conseil nécessaire aux établissements et partenaires du réseau.

6.2 Prise en charge des responsabilités au sein des établissements

Il revient à chaque direction générale de déterminer son mode organisationnel, aussi bien en situation normale qu'en situation d'urgence, pour que soient assumés de façon efficace et efficiente les rôles et responsabilités dévolus à l'établissement, en conformité avec le présent Plan régional des mesures d'urgence et en cohérence avec les lois, les règlements, les orientations et les procédures ministérielles et régionales en vigueur.

Peu importe le mode organisationnel retenu, la direction générale de chaque établissement doit :

a) faire connaître à la Régie régionale et à ses partenaires du réseau l'identité de la personne responsable localement des mesures d'urgence qui a le mandat :

- de s'assurer de la planification adéquate des mesures d'urgence externe de l'établissement, de son appropriation par la direction générale et l'équipe d'encadrement de l'établissement et de la préparation en conséquence du personnel et des ressources de l'organisation ;

- de s'assurer des liens requis en situation normale (planification et préparation) avec les établissements du même territoire de CLSC ainsi qu'avec ceux de la région et avec la Régie régionale, de sorte que la planification et la préparation de l'établissement soient cohérentes et complémentaires à celles des autres partenaires du réseau ;

- dans le cas d'un établissement de type CLSC, de s'assurer des liens requis avec la municipalité régionale de comté et les villes de son territoire, conformément à ce que prévoit le PRMU.

b) faire connaître à la Régie régionale et à ses partenaires du réseau l'identité de la personne responsable de la coordination des mesures d'urgence de l'établissement lors de sinistre externe, qu'il s'agisse du directeur général lui-même ou d'une personne clairement mandatée à cette fin. Cette personne est responsable :

- de coordonner l'ensemble des ressources et activités de l'organisation reliées à l'application des mesures d'urgence externe de l'établissement et à l'application du PRMU en ce qui concerne les rôles et responsabilités attribués à l'établissement ;

- de maintenir un lien régulier avec le coordonnateur régional des mesures d'urgence ou le coordonnateur général des opérations de la Régie régionale et les personnes

responsables de la coordination des mesures d'urgence des autres établissements et organismes concernés par un événement ;

- de s'assurer de la circulation fluide de l'information au sein de l'établissement, avec les partenaires du réseau et hors réseau et avec la Régie régionale ;

- dans le cas d'un établissement de type CLSC, de s'assurer des liens requis avec la municipalité de son territoire concernée par le sinistre.

c) faire connaître à la Régie régionale l'identité de la ou des personnes responsables des volets spécifiques aux mesures d'urgence, tels les communications, les services psychosociaux d'urgence, les services cliniques de santé physique ou autre, en situation normale ou lors de situation de sinistre, si elle est ou elles sont différentes de la personne identifiée au paragraphe (a) ou au paragraphe (b).

Responsabilités relatives à la formation des intervenants

7 RESPONSABILITÉS RELATIVES À LA FORMATION DES INTERVENANTS

Un programme de formation vise non seulement à développer les connaissances et habiletés des intervenants en mesures d'urgence mais aussi à intégrer une culture de sécurité civile au sein même des organisations. Pour cela, il faut développer avant tout l'intérêt à l'égard de ce domaine d'activités.

7.1 Au niveau local

À ce titre, chaque organisation est responsable d'organiser les activités de formation et les exercices qui sont nécessaires dans un esprit qui vise l'objectif mentionné. Par ailleurs, toute activité de formation ou tout exercice organisé par un établissement et qui implique d'autres partenaires, y compris la Régie régionale, doit se préparer avec la collaboration de ces partenaires.

7.2 Au niveau régional

La Régie régionale se reconnaît les mêmes responsabilités à l'égard des établissements en ce qui concerne des activités de formation et les exercices de niveau régional. Ces activités visent particulièrement les responsables locaux de mesures d'urgence. De plus, les techniciens ambulanciers doivent aussi recevoir la formation nécessaire à leurs interventions en situation de sinistre.

Des activités de formation régionales peuvent aussi être rendues nécessaires lorsque des contenus s'avèrent trop spécifiques pour être sous la seule responsabilité d'un établissement (ex. : mesures d'urgence nucléaire). Enfin, la Régie régionale assume le leadership pour les activités de formation dont l'organisation régionale entraîne une économie d'échelle importante (ex. : formation psychosociale).

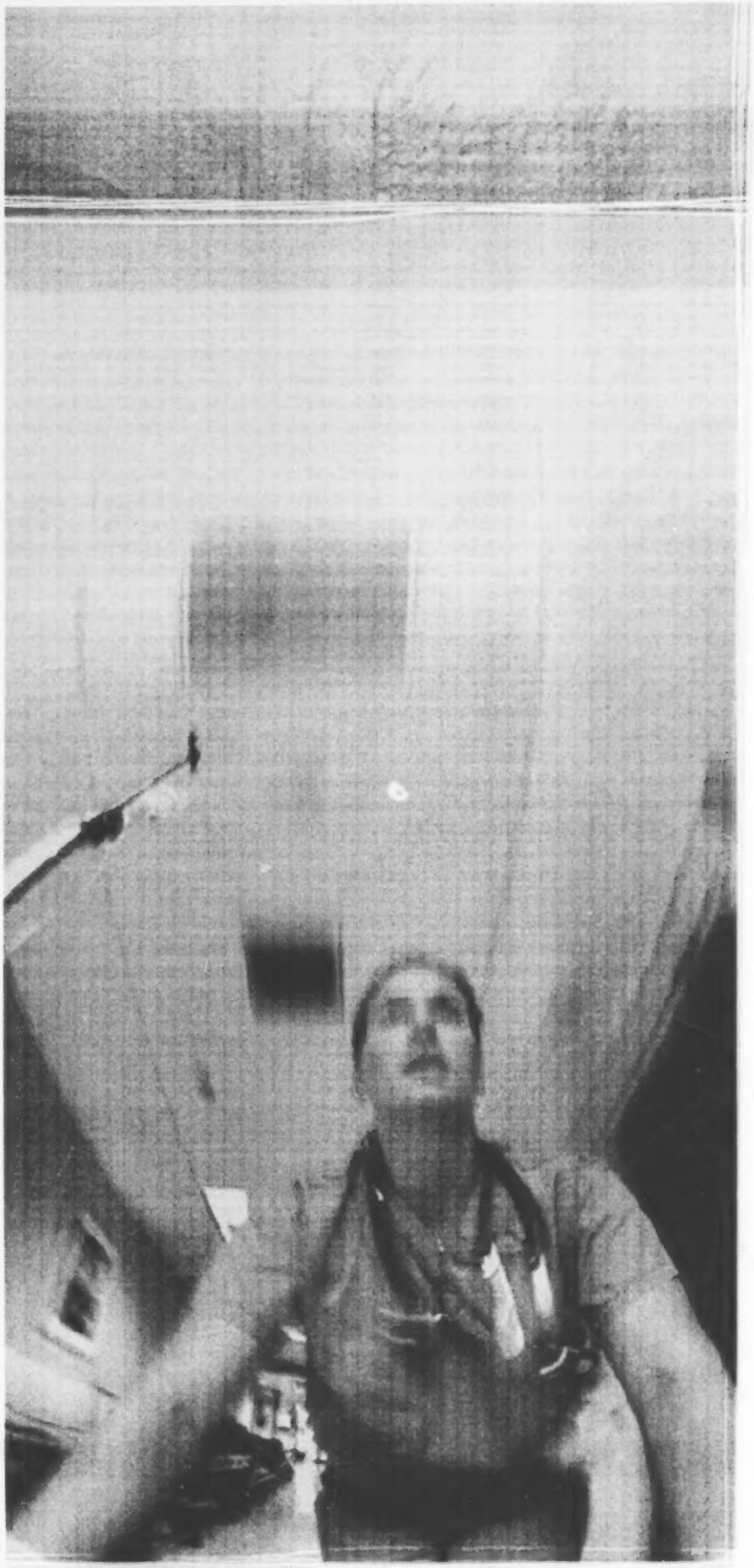
La fréquence des activités de formation et des exercices de niveau régional est déterminée annuellement par la Régie régionale après avoir effectué les consultations nécessaires auprès des établissements et en tenant compte des programmes du MSSS. Elle décide également de la nature et de l'ampleur de ces activités ainsi que des clientèles visées.

Mise à jour continue du plan régional des mesures d'urgence

8 MISE À JOUR CONTINUE DU PLAN RÉGIONAL DES MESURES D'URGENCE

Compte tenu de son contexte d'application, le *Plan régional des mesures d'urgence* doit demeurer un cadre de référence vivant afin de tenir compte, notamment, des apprentissages découlant des sinistres, des changements de l'environnement réglementaire ou législatif, de l'évolution des technologies, des nouvelles politiques et programmes ministériels et gouvernementaux et de l'évolution même du réseau.

Pour cette raison, le Plan pourra être régulièrement modifié par décision de la présidente-directrice générale de la Régie régionale, décision qui sera par la suite communiquée à l'ensemble des établissements de la région et aux autres partenaires concernés. Au besoin, celle-ci voit à informer le conseil d'administration de la Régie régionale des modifications significatives apportées au Plan depuis son adoption. De plus, une révision complète du Plan est prévue aux cinq ans.



Organisation
de la sécurité civile
du Québec

Santé
et Services sociaux
Québec